

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:12

Juha Kaakinen, Jarmo Nieminen ja Jukka Ohtonen

Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan **arvioinnin loppuraportti**

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki 2007



KUVAILULEHTI

| | | | |
|--|-----------------------|---|---------------------------------------|
| Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö | | Julkaisun päivämäärä 14.2.2007 | |
| Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Sosiaali- ja terveysministeriö Juha Kaakinen, Jarmo Nieminen ja Jukka Ohtonen | | Julkaisun laji Selvitys | |
| | | Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö | |
| | | HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä | |
| Julkaisun nimi Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti | | | |
| Tiivistelmä <p>Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi syksyllä 2005 Sosiaali- ja terveysministeriö Oy:ltä arvioinnin siitä, miten nykyisellä tavalla organisoitu ja rahoitettu kehittämistoiminta vastaa kuntien sosiaali- ja terveysministeriön tarpeisiin. Nykyinen sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistoiminta koostuu monista osista. Sekä Stakes, sosiaalialan osaamiskeskukset ja lääninhallitukset toimivat kuntein tukena ja lisäksi vuodesta 2003 saakka kunnan on ollut mahdollista saada valtionavustusta kehittämishankkeisiinsa.</p> <p>Arvioinnilla oli kolme tehtävää 1) selvittää kuntien sosiaali- ja terveysministeriön kokemukset ja mahdollisuudet saada tukea omalle kehittämistoiminnalleen 2) arvioida valmisteilla olevien seudullisten ja maakunnallisten asiakaspalveluyksiköiden yhteyteen sijoitettujen kehittämissivustojen mahdollisuudet vastata niihin tarpeisiin, joita kuntien näkökulmasta tehtävä selvitystyö tuo esiin 3) tehdä esitykset siitä, millä tavalla nykyisellä tavalla organisoitua ja resurssoitua kehittämistoimintaa pitäisi uudistaa ja vahvistaa, jotta se parhaalla tavalla tukisi kunnallisen sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistä koko maassa.</p> <p>Arviointia varten tehtiin kysely kaikkiin kuntiin ja lisäksi haastateltiin puhelimitse 50 kuntaa. Kuntakyselyjen ja -haastattelun ohella arviointi perustuu alueellisen kehittämisen analyysiin kahden sosiaalialan osaamiskeskuksen alueella sekä neljän kunnan case-analyysiin.</p> <p>Kuntien kehittämistoimintaan käyttämät resurssit yhteenlaskettuna olivat sosiaalitoimen menoista 0,8 prosenttia. Suosituksena arvioitsijat esittävät, että kehittämistoimintaan tarvitaan usean tyypistä rahoitusta. Rahoitusta tulisi olla käytettävissä kehittämistoiminnan perusrahoitukseen kunnissa, kehittämistoiminnan pysyvien rakenteiden (osaamiskeskukset ja kehittämissivustot) vakiinnuttamiseksi sekä kehittämishankkeiden toteutukseen.</p> <p>Vaikka kuntakoko ei näyttänyt olevan ratkaiseva siinä, minkälaiset edellytykset kunnalla on lähtö mukaan kehittämistoimintaan, arvioinnin perusteella näyttää siltä, että 20 000 asukkaan koko on eräänlainen vedenjakaja. Nykyisen kehittämistoiminnan vahvuutena tuli esiin seuraavat asiat: sosiaalialan osaamiskeskukset ovat vakiinnuttaneet asemansa, kehittämistoiminnan volyymin on sosiaalialan kehittämissivuston aikana lisääntynyt merkittävästi, kehittämissivustoilla on saatu aikaan paikallisesti ja alueellisesti merkittäviä tuloksia, kehittämistoiminta on nostanut sosiaalialan profiilia ja tehnyt näkyväksi korkeatasoista asiantuntemusta ja kehittämistoimintaan on luotu toimivaa infrastruktuuria.</p> <p>Vastaavasti kehittämistoiminnan heikkouksina ja kehittämistarpeina tuli esiin: Osaamiskeskusten resurssointi, Stakesin asiantuntemuksen käyttö ja yhteistyö osaamiskeskusten kanssa, hankejärjestelmän ongelmat, kehittämisen erillisyydet, tutkimuksen erillisyydet ja riittämättömyys, kansainvälisten yhteyksien puute ja poliittisen tuen ohuus.</p> <p>Arvioitsijat tekivät myös konkreettisia suosituksia siitä, miten sosiaali- ja terveysministeriön omassa tulostuotuksessaan ja ohjelmajohtamisessaan voi nykyistä vahvemmin vastata kuntien kehittämistoimintaa koskeviin odotuksiin.</p> | | | |
| Asiasanat: sosiaali- ja terveysministeriö, kehittämistoiminta, sosiaalialan osaamiskeskukset, Stakes, kehittämissivustot, arviointi | | | |
| Muut tiedot www.stm.fi | | | |
| Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:12 | | ISSN 1236-2115 | ISBN |
| Kokonaissivumäärä 109 | Kieli Suomi | Hinta € | Luottamuksellisuus Julkinen |
| Jakaja Yliopistopaino Kustannus Helsinki University Press PL 4, 00014 HELSINGIN YLIOPISTO Puhelin (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi, www.yliopistopaino.fi/kirjamyynti | | Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö | |

PRESENTATIONSBLAD

| | | | |
|--|------------------------|---|-----------------------------------|
| Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet | | Utgivningsdatum 14.2.2007 | |
| Författare (Uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Sosiaalikehitys Oy Juha Kaakinen, Jarmo Nieminen och Jukka Ohtonen | | Typ av publikation Rapport | |
| | | Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet | |
| | | Projektnummer och datum för tillsättandet av organet | |
| Publikationens titel Slutrapport för utvärdering av socialvårdens utvecklingsverksamhet | | | |
| Referat <p>Social- och hälsovårdsministeriet gav hösten 2005 Sosiaalikehitys Oy i uppdrag att utvärdera hur utvecklingsverksamheten, på det sätt som den i dag är organiserad och finansierad, svarar mot behoven inom kommunernas socialvård. Socialvårdens nuvarande utvecklingsverksamhet består av flera delar. Både Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes, kompetenscentrumen inom det sociala området och länsstyrelserna fungerar som stöd för kommunerna, och från och med 2003 har kommunerna dessutom haft möjlighet att få statsunderstöd för sina utvecklingsprojekt.</p> <p>Utvärderingen hade följande tre uppgifter: att utreda kommunernas erfarenheter av socialvård och möjligheter att få stöd för sin utvecklingsverksamhet 2) att utvärdera möjligheter för utvecklingsenheter i anslutning till klientserviceenheter i olika regioner och landskap att möta de utmaningar som utredningsarbetet från kommunernas synvinkel avslöjar 3) att lägga fram förslag om hur man borde reformera och förstärka den utvecklingsverksamhet som på nuvarande sätt organiseras och tilldelas resurser för att denna på bästa sätt skulle stödja utvecklingen av den kommunala socialvården i hela landet.</p> <p>Inför utvärderingen skickades en enkät till samtliga kommuner och dessutom intervjuades 50 kommuner per telefon. Utvärderingen baserar sig vid sidan av kommunenkäter och kommunintervjuer på en analys av den regionala utvecklingen vid två kompetenscentrum inom det sociala området samt fallanalyser av fyra kommuner. De resurser som kommunerna använde för utvecklingsverksamhet uppgick sammanlagt till 0,8 procent av socialväsendets utgifter. Som rekommendation föreslår utvärderarna att det behövs olika slags finansieringsformer för utvecklingsverksamheten. Det borde finnas finansiering för basfinansiering av kommunernas utvecklingsverksamhet för att permanenta bestående strukturer (kompetenscentrum och utvecklingsenheter) samt för genomförande av utvecklingsprojekt.</p> <p>Även om kommunstorleken inte ser ut att vara avgörande för hurudana förutsättningar kommunen har för att delta i utvecklingsverksamheten antyder utvärderingen att en storlek på 20 000 invånare är ett slags vattendelare. Följande aspekter visade sig som en styrka i den nuvarande utvecklingsverksamheten: kompetenscentrumen inom det sociala området har permanentat sin ställning, utvecklingsverksamhetens volym har ökat betydligt under utvecklingsprojektet för det sociala området, med hjälp av utvecklingsprojekten har man såväl lokalt som regionalt åstadkommit betydande resultat, utvecklingsverksamheten har höjt det sociala områdets profil och gjort den högklassiga sakkunskapen synlig och en fungerande infrastruktur har skapats i utvecklingsverksamheten. På motsvarande sätt framkom följande svagheter och utvecklingsbehov inom utvecklingsverksamheten: Allokering av resurser för kompetenscentrumen, användning av Stakes sakkunskap och samarbete med kompetenscentrumen, problem med projektsystemet, utvecklandet saknar anknytning, forskningen saknar anknytning och är otillräcklig, brist på internationella kontakter och tunt politiskt stöd.</p> <p>Utvärderarna utfärdade även konkreta rekommendationer för hur social- och hälsovårdsministeriet i sin egen resultatstyrning och programledning bättre än i dag kan möta förväntningarna avseende kommunernas utvecklingsverksamhet.</p> | | | |
| Nyckelord Kompetenscentrum inom det sociala området, socialvård, Stakes, utvecklingsprojekt, utvecklingsverksamhet, utvärdering | | | |
| Övriga uppgifter www.stm.fi/svenska | | | |
| Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2007:12 | | ISSN 1236-2115 | ISBN |
| Sidoantal 109 | Språk Finska | Pris € | Sekretessgrad Offentlig |
| Försäljning Helsingfors Universitetsförlaget PB 4 (Berggatan 3 A) FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET Tfn (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi www.yliopistopaino.fi/kirjamyynni | | Förlag Social- och hälsovårdsministeriet | |

| | | | |
|---|----------------------------|---|----------------------------|
| Publisher Ministry of Social Affairs and Health | | Date 14 February 2007 | |
| Authors Social Development Co Ltd Juha Kaakinen, Jarmo Nieminen and Jukka Ohtonen | | Type of publication Report | |
| | | Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health | |
| | | Date of appointing the organ | |
| Title of publication Final report of the review of social welfare development activities | | | |
| Summary In 2005 the Ministry of Social Affairs and Health commissioned Social Development Co Ltd to review how the development activities that are organised and financed in the present manner respond to the needs of municipal social welfare. The existing social welfare development activities are composed of many parts. The National Research and Development Centre for Welfare and Health, the social welfare centres of expertise, and the State Provincial Offices support the municipalities' activities. Since 2003 municipalities have even had the possibility to receive discretionary government grants for development projects. The review had three aims: 1) to examine the experiences and possibilities of municipal social welfare to receive support for its development activities; 2) to assess the possibilities of the development units, which will be placed in connection with regional and provincial client service units that are currently under preparation, to respond to the needs highlighted by a review compiled from the municipalities point of view; to prepare proposals for ways to reform and reinforce the development activities that are organised and financed in the present manner, so that the activities would in the best possible way support the development of municipal social welfare services throughout the country. For the purposes of the review, a questionnaire was sent to all the municipalities. Also, 50 municipalities were interviewed by telephone. In addition to the questionnaire and the interviews, the review is based on an analysis of regional development activities in the area of two social welfare centres of expertise as well as on a case analysis of four municipalities. The funds reserved for the municipalities' development activities were in total 0.8 per cent of the total social welfare expenditure. The reviewers propose that various kinds of funding are needed for development activities. Funding should be available for the basic financing of municipal development activities, for establishing the permanent structures for development activities (centres of expertise and development units) and for implementing development projects. Although the size of the municipality did not seem to decisively affect the municipality's prerequisites for launching development activities, the review shows nevertheless that 20,000 inhabitants can be considered a kind of a divide. The strengths of the existing development activities are the following: the social welfare centres of expertise have established themselves, the volume of development activities has increased significantly due to the Development project in the field of social welfare, the development projects have generated significant results both locally and regionally, the development activities have raised the profile of the social welfare field and highlighted the high-level expertise, and well-functioning infrastructures have been created for development activities. Respectively, the weaknesses and development needs of the development activities include: resource allocation to centres of expertise, utilisation of expertise at the National Research and Development Centre for Welfare and Health and the Centre's cooperation with the centres of expertise, problems with the project system, the detached nature of development activities, the detached and inadequate nature of research, lack of international contacts and weak political support. The reviewers also prepared concrete proposals regarding how the performance guidance and project management at the Ministry of Social Affairs and Health could better respond to municipalities' expectations regarding development activities. | | | |
| Key words social welfare, development activities, social welfare centres of expertise, National Research and Development Centre for Welfare and Health, development projects, review | | | |
| Other information www.stm.fi/english | | | |
| Title and number of series Report of the Ministry of Social Affairs and Health 2007:12 | | ISSN 1236-2115 | ISBN |
| Number of pages 111 | Language Finnish | Price € | Publicity Public |
| Orders Helsinki University Press PO Box 4 (Vuorikatu 3 A) FI-00014 HELSINKI UNIVERSITY, FINLAND | | Financier Ministry of Social Affairs and Health | |

Esipuhe

Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arviointia ryhdyttiin suunnittelemaan jo vuonna 2003, jolloin kaksi merkittävää sosiaalihuollon kehittämistoimintaa koskevaa uudistusta otti ensiaskeleitaan: sosiaalialan osaamiskeskustoiminta lakisääteistyi vuonna 2002 ja kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmä tuli voimaan 2003 alusta.

Nuo uudistukset näyttivät tarjoavan mahdollisuuden saada aikaan käänne sosiaalihuollon kehittämistoiminnassa. Siihen mennessä valtakunnallisissa suunnitelmissa toisensa jälkeen, vastaavaan tapaan kuin jo vuodelta 1984 olevassa sosiaalihuoltolaissa, oli todettu, että kuntien on tehtävä tarpeellista tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaa ja siihen on käytettävä riittävä määrä voimavaroja. Kuntien tutkimus- ja kehittämistoiminta ei tällä ohjauksella ollut juuri-kaan edistynyt, vaan päinvastoin selvästi taantunut 1990-luvun lamavuosien aikana. Myös valtakunnallinen tuki sosiaalihuollon kehittämistoiminnalle oli ollut heikko.

Kun uudenlaista tukea kuntien kehittämistoimintaan oli nyt muutaman vuoden ajan ollut tarjolla osaamiskeskustoiminnan ja kehittämishankerahoituksen muodossa, näytti hetki oikealta käynnistää sosiaalihuollon kehittämistoiminnan kokonaisarviointi erityisesti siitä näkökulmasta, mikä on kuntien kehittämistoiminnan tila, kuinka hyvin kehittämisen tuki vastaa kuntien tarpeisiin ja miten järjestelmää tulisi kehittää.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole kovin tottunut käyttämään ulkopuolista asiantuntija-apua uudistustyönsä tukena. Nyt käsillä oleva arviointi sosiaalihuollon kehittämistoiminnan tilasta osoittaa rohkaisevalla tavalla sen, miten ulkopuolinen arviointi voi tuottaa valtakunnallisessa ohjauksessa käyttökelpoisia konkreettisia ehdotuksia. Tämä luonnollisesti edellyttää sekä arvioitavien asioiden että hallinnollisen ympäristön läpikotaista tuntemista.

Tämän loppuraportin lisäksi arvioitsijat julkaisivat työnsä puolivälissä kesäkuussa 2006 väli-raportin, jossa pääpaino oli osaamiskeskustoiminnan arvioinnissa. Jo väliarvio sai paljon huomiota ja sitä käsiteltiin niin sosiaalialan osaamiskeskusneuvottelukunnan kokouksissa kuin Stakesin johtoryhmässä. Erityisen maininnan arvoista on se, että myös Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa tutustuttiin väliarviointiin ja kommentoitiin sitä.

Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan hyvä resursointi ja hyvä organisointi on koko alan tulevaisuuden kysymys. Mikään ala ei pysy vetovoimaisena eikä houkuttele uusia kehittämissuuntautuneita työntekijöitä ilman näitä edellytyksiä.

Helsingissä 6 päivänä helmikuuta 2007

Pirjo Marjamäki ja Martti Lähteinen

Sisällys

| | |
|--|-----------|
| Esipuhe | 7 |
| | |
| 1 Arviointitehtävä | 11 |
| 2 Arvioinnin lähtökohtia | 12 |
| 2.1. Kehittämistoiminnan määrittely | 12 |
| 2.2. Kehittämistoiminnan lähihistoria..... | 13 |
| 2.3. Kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmä 2003 - 2007..... | 15 |
| 3 Arvioinnin toteutus | 16 |
| 4 Mitä kuntakysely kertoi?..... | 19 |
| 4.1 Sosiaalihuollon kehittämisresurssit ja kehittämistoiminnan organisointi kunnissa | 20 |
| 4.1.1 Kehittämishankkeet | 21 |
| 4.1.2 Kehittämishankkeiden rahoitus | 23 |
| 4.1.3 Kehittämisresurssit ja kehittämisaktiivisuus | 25 |
| 4.2 Kuntien yhteistyökumppanit sosiaalihuollon kehittämistyössä | 28 |
| 4.2.1. Sosiaalialan osaamiskeskusten merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä | 29 |
| 4.2.2. Stakesin merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä..... | 34 |
| 4.3 Valtakunnallisen tason kehittäminen kuntien näkökulmasta | 35 |
| 4.3.1 Sosiaalialan kehittämissankkeen merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittä- mistyössä | 36 |
| 4.3.2 Kuntien käsitykset kehittämistyön edellytyksistä..... | 38 |
| 4.4 Kehittämistyön voimavarat..... | 39 |
| 5 Haastattelujen viestit | 41 |
| 5.1 Hanketoiminta..... | 41 |
| 5.1.1 Hankkeiden lukuisuus | 41 |
| 5.1.2 Rahoituksen pulmat..... | 42 |
| 5.1.3 Hankekokemuksia pienissä kunnissa | 43 |
| 5.1.4 Hanketoiminnan edellytykset ja tulokset suurissa kaupungeissa | 45 |
| 5.1.5 Hankkeiden onnistumisen ehdot..... | 46 |
| 5.2 Sosiaalialan osaamiskeskukset | 46 |
| 5.3 Kehittämishaasteet osaamiskeskuksille | 47 |
| 5.4 Muut yhteistyökumppanit | 49 |
| 5.5 Kehittämistoiminnan tietopohja..... | 51 |
| 5.6 Kehittämistarpeet ja kehittämistoiminnan näkymät..... | 52 |
| 5.7 Sosiaalialan kehittämissanke | 53 |
| 5.8 Kehittämistoiminnasta saatava hyöty | 54 |
| 5.9 Sosiaalialan tulevaisuus | 55 |
| 6 Kehittämisen alueellinen taso: verkostojohtamisen ja luottamuksen rakentamisen haasteet | 55 |
| 6.1 Koske | 57 |
| 6.2 ISO..... | 60 |
| 6.3 Kunta, seutu vai maakunta?..... | 64 |
| 7 Paikallisen kehittämisen monimuotoisuus..... | 65 |
| 7.1 Helsinki – suuri on... suurta | 65 |

| | | |
|---------------------------|--|-----------|
| 7.2 | Hämeenkyrö: Kehittämisen pikkujättiläinen | 68 |
| 7.3 | Kainuun maakuntakokeilu | 72 |
| 7.4 | Oulu ja palvelujen strateginen kehittäminen | 75 |
| 8 | Kehittämisen vastinpari | 79 |
| 9 | Johtopäätökset ja suositukset | 79 |
| 9.1 | Nykyisen kehittämistoiminnan vahvuudet..... | 80 |
| 9.2 | Kehittämistoiminnan heikkoudet ja kehittämistarpeet..... | 82 |
| 9.3 | Kehittämisyksiköiden tulevaisuus | 83 |
| 9.4 | Suositukset..... | 84 |
| 9.5 | Lopuksi | 88 |
| LIITTEET | | 89 |
| Liite 1 | Kunta-aineistoon sisältyvät kunnat ja muut kunnat..... | 89 |
| Liite 2 | Esimerkkejä pienten kuntien aktiivisuudesta hanketoiminnassa | 91 |
| Liitetaulukot | | 92 |
| Liitekuviot | | 107 |

1 Arviointitehtävä

Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi syksyllä 2005 Sosiaalikehitys Oy:ltä sosiaalihuollon kehittämistoiminnan valtakunnallisen arvioinnin. Arvioinnissa tulee toimeksiannon mukaisesti selvittää, miten nykyinen monista eri osista koostuva kehittämistoiminnan rahoitus, ohjaus ja rakenne toimii, miten se vastaa kuntien sosiaalihuollon tarpeisiin sekä mikä merkitys eri tahojen rahoittamalla kehittämistoiminnalla on kuntien sosiaalihuollolle ja mitä kehittämistarpeita tähän liittyy? Lisäksi tulee selvittää miten vuorovaikutus ja työnjako kunnallisen, alueellisen ja valtakunnallisen tason kehittämistoiminnassa toimii ja miten se vastaa niihin tarpeisiin, joita kunnissa on.

Arvioinnille on määritelty kolme yksilöityä tehtävää:

1. Selvittää kuntien sosiaalihuollon kokemukset ja mahdollisuudet saada tukea (asiantuntija-apua ja resursseja) omalle kehittämistoiminnalleen ja kuvata siltä pohjalta nykyisellä tavalla organisoidun kehittämistoiminnan vahvuudet ja heikkoudet erityyppisissä kunnissa eri puolilla maata. Selvityksessä on huomioitava erikseen Stakesin kehittämistoiminta, hankerahoitukseen perustuva kehittämistoiminta, sosiaalialan osaamiskeskusten, lääninhallitusten ja muiden alueellisten toimijoiden kehittämistoiminta.
2. Arvioida valmisteilla olevien seudullisten ja maakunnallisten, asiakaspalveluyksiköihin sijoittuvien kehittämisyksiköiden mahdollisuudet vastata niihin tarpeisiin tai kehittämistyön puutteisiin, joita kuntien näkökulmasta tehtävä selvitystyö tuo esiin. Tämän arvion pohjalta odotetaan arvioinnilta ehdotuksia siitä, miten kehittämistoiminta olisi alueellisesti järjestettävissä, jotta se parhaalla mahdollisella tavalla tukisi kunnallista sosiaalihuoltoa.
3. Tehdä esitykset siitä, millä tavalla nykyisellä tavalla organisoitua ja resursoitua kehittämistoimintaa pitäisi uudistaa ja vahvistaa, jotta se parhaalla tavalla tukisi kunnallisen sosiaalihuollon kehittymistä koko maassa. Esitysten tulee olla konkreettisia ja toteuttamiskelpoisia sekä suoraan hyödynnettävissä kehittämistoiminnan valtakunnallisessa ohjauksessa eli tulossopimusten (Stakes ja lääninhallitukset) ja valtioneuvoston päätösten (voimavara-asetus, kehittämishankeasetus ja TATO) valmistelussa.

Tässä loppuraportissa esitetään arvioinnin keskeiset tulokset, johtopäätökset ja suositukset. Arvioinnista on aiemmin julkaistu väliraportti, jossa on esitetty kuntakyselyn tulokset. Väliraportti on ladattavissa osoitteesta www.sosiaaliportti.fi. Loppuraportin rakenne on seuraava: luvussa 2 kuvataan arvioinnin toteutusta ja kerättyjä arviointiaineistoja, luvussa 3 on tiivis, osittain uudelleen analysoitu kuvaus kuntakyselystä, luvussa 4 esitellään syventävien haastattelujen tulokset, luvussa 5 kuvaus kehittämistoiminnan aluetasosta kahden osaamiskeskusalueen osalta, luvussa 6 kunta-caseanalyysi 4 kunnan/alueen osalta ja luvussa 7 arvioinnin johtopäätökset ja suositukset.

Arvioinnin toteutuksesta on Sosiaalikehitys Oy:ssä vastannut tutkijatiimi, johon ovat kuuluneet toimitusjohtaja Juha Kaakinen (vastaava) ja tutkijat Jarmo Nieminen ja Jukka Ohtonen. Arviointityön toteutusta on tukenut ja kommentoinut sosiaali- ja terveysministeriön kutsuma arvioinnin tukiryhmä, johon ovat kuuluneet: Sosiaalineuvos Martti Lähteinen puheenjohtajana ja jäsenenä neuvotteleva virkamies Pirjo Marjamäki (STM), ylitarkastaja Salme Kallinen-Kräkin (STM), ylitarkastaja Kari Gröhn (STM), ylijohtaja Matti Heikkilä (Stakes), tu-

losaluejohtaja Juha Teperi (Stakes), kehittämispäällikkö Raija Hurskainen (Länsi-Suomen lääninhallitus), neuvotteleva virkamies Hannele Savioja (sisäasiainministeriö) ja osaamiskeskuksen johtaja Marjaana Seppänen (Verso). Tukiryhmän ohella arvioinnin toteutusta on edesauttanut kuntien sosiaalitoimen henkilöstön ja osaamiskeskusten johtajien myönteisyys ja yhteistyöhalukkuus.

2 Arvioinnin lähtökohtia

2.1. Kehittämistoiminnan määrittely

Tilastokeskus on määritellyt tutkimus- ja kehittämistoiminnan käsitteitä seuraavasti

”Tutkimus- ja kehittämistoiminnalla (tk) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja tiedon käyttämistä uusien sovellusten löytämiseksi. Kriteerinä on, että toiminnan tavoitteena on jotain oleellisesti uutta. Tutkimus- ja kehittämistoimintaan sisällytetään perustutkimus, soveltava tutkimus sekä kehittämistyö.

”Perustutkimuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa uuden tiedon saavuttamiseksi, joka ei ensisijaisesti tähtää käytännön sovellukseen.”

”Soveltavalla tutkimuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa uuden tiedon saavuttamiseksi, joka ensisijaisesti tähtää tiettyyn käytännön sovellutukseen.”

”Tuote- ja prosessikehityksellä (kehittämistyöllä) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tutkimuksen tuloksena ja/tai käytännön kokemuksen kautta saadun tiedon käyttämiseksi uusien aineiden, tuotteiden, tuotantoprosessien, menetelmien ja järjestelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaiseen parantamiseen.”

Sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoimintaan liittyy oleellisesti käytäntötutkimus. Käytäntötutkimuksesta puhutaan silloin, kun tutkimuksen ongelmanasettelu ja tarkasteltava aihe liittyvät sosiaalialan käytäntöihin. Kyseessä on siis ensisijaisesti soveltava tutkimus, jolla voi olla useita eri intressitahoja, kuten palveluiden käyttäjät ja tuottajat, kansalaiset ja sosiaalialan ammattilaiset.

Tässä arvioinnissa kehittämistoiminta ja kehittämistyö nähdään laaja-alaisina ja monisisältöisinä. Lähtökohtaisesti kehittämistyössä on kyse systemaattisesta työn parantamisesta, jonka tavoitteena on toiminnan kehittäminen ja usein muutos¹. Kehittämistoiminnassa on kyse myös kehittämistyön institutionaalisista puitteista: ohjauksesta, rahoituksesta, asiantuntijatuesta ja pysyvistä rakenteista, jotka mahdollistavat kehittämistyön, tässä tapauksessa erityisesti kunnissa tapahtuvan kehittämistyön.

¹ Haverinen, Riitta 2005: Toimintaympäristöt sosiaalityön käytäntötutkimuksen haasteena, s. 101. Teoksessa: Satka, Mirja & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Nylund, Marianne & Hoikkala, Susanna (toim.): Sosiaalityön käytäntötutkimus. S. 99-123. Helsinki: Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia.

2.2 Kehittämistoiminnan lähihistoria

Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan puutteisiin on viime vuosikymmeninä haettu erilaisia ratkaisuja vaihtelevalla menestyksellä. Vuonna 1982 voimaan tulleessa Sosiaalihuoltolaissa tutkimus- ja kehittämistoiminta (tuke) säädettiin kuntien tehtäväksi. Kunnille annettiin myös tutkimus- ja kehittämistoimintaa koskevia valtakunnallisia velvoitteita ja suosituksia, joissa esimerkiksi esitettiin tietty prosenttiosuus toimintamenoista käytettäväksi tuke-toimintaan. Näiden velvoitteiden ja suositusten merkitys oli varsin vähäinen.

1990-luvun lama kurjisti entisestään kuntien sosiaalihuollon tuke-toiminnan tilaa. Julkisen talouden rahoituskriisi johti kunnissa säästötoimenpiteisiin, joiden seurauksena ennestäänkin vähäinen tutkimus-, kehittämis- ja suunnittelutehtäviin erikoistunut henkilöstö hävisi kunnista käytännössä kokonaan. Kehitystä vahvisti samaan aikaan, vuonna 1993, tapahtunut siirtyminen kustannusperusteisesta laskennallisesta valtionosuusjärjestelmään. Uudistuksen seurauksena kuntien oma tuke-toiminta jäi kokonaan niiden itse kustannettavaksi.

Kuntien oman tuke-toiminnan kuihtuessa valtakunnallinen tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistui samaan aikaan merkittävästi. Lääkintöhallitus ja sosiaalihallitus yhdistettiin 1.3.1991 sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseksi, joka puolestaan muuttui 1.12.1992 sosiaali- ja terveysministeriön alaiseksi sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskukseksi (STAKES). Kehittämistoiminnan valtakunnallisten tulosten juurruttamiseen ei kuitenkaan ollut alueellisia tai paikallisia kehittämistoiminnan resursseja.

1990-luvulla tapahtui myös merkittävää kehittämistoiminnan eriytymistä kunta- ja järjestökentän välillä. Lamasta huolimatta järjestökentän ennestäänkin laaja ja aktiivinen kehittämistoiminta jatkui Ray-rahoituksen turvin samaan aikaan kun kuntien kehittämistoiminta oli lähes säästetty olemattomiin. Kehittämisen keskittyminen järjestöihin näkyi myös kehittämissuuntautuneen henkilöstön siirtymisenä kunnista järjestöihin.

Nykyisten sosiaalialan osaamiskeskusten esihistoria juontaa 1980-luvulle, jolloin käynnistettiin opetussosiaalikeskustoiminta. Kyseessä oli yritys vahvistaa sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja erityisesti tutkimus-käytäntösuhdetta. Sosiaalihuoltoasetukseen sisällytetyn säännöksen mukaisesti kunta ja yliopisto voivat sopia ammatillisen opetuksen järjestämiseen osallistuvan sosiaalikeskuksen nimeämisestä opetussosiaalikeskukseksi. Opetussosiaalikeskustoiminnassa olivat mukana kaikki seitsemän sosiaalityön yliopisto-opetusta antavaa korkeakoulua, niiden sijaintipaikkakunnat ja lähimmät naapurikunnat. Toiminnan keskeinen sisältö oli käytännön opetuksen/harjoittelun järjestäminen. Uutena resurssina opetussosiaalikeskustoimintaan perustettiin kaikkiaan kahdeksan uutta lehtorin virkaa. Toiminnalla ei ollut selkeää valtakunnallista tukirakennetta eikä myöskään merkittävää erillisrahoitusta. Vähitellen valtaosa viroista sulautui enemmän tai vähemmän osaksi yliopistojen normaalitoimintaa.

Vuonna 1999 asetettiin toimikunta valmistelemaan opetussosiaalikeskustoiminnan kehittämisestä. Toimikunta hyödynsi työssään Verkostoituvat erityispalvelut –hankkeessa (VEP) kertyneitä kokemuksia kuntien välisen yhteistyön edistämisestä erityispalvelujen järjestämisessä ja tarvittavan erityisosaamisen turvaamisessa. Opetussosiaalikeskukset olivat olleet mukana tässä työssä ja joillakin alueilla oli jo kehittynyt aiempaa kattavampaa ja uusia yhteistyökumppaneita mukaan tuonutta toimintaa. Toimikunnan työn tuloksena alueellisten yhteistyökumppaneiden ja keskushallinnon yhteistyönä kiteytyi ajatus hallinnollisesti kevyestä, verkostoyhteistyöhön perustuvasta kahdeksan alueellisen ja yhden valtakunnallisen ruotsinkielisen osaamiskeskuksen verkostosta, jonka tehtävässä yhdistyi ”perinteinen opetussosiaalikeskustoiminta” eli tutkimuksen ja käytännön yhteistyörakenteena toimiminen sekä toisaalta ”VEP-

tehtävä” eli kuntien ja muiden alueellisten yhteistyökumppaneiden alueellisen yhteistyön turvaaminen palveluiden järjestämisessä ja tarvittavan erityisosaamisen turvaamisessa.

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta alkoi pysyvänä toimintana vuoden 2002 alusta, jolloin niitä koskeva lainsäädäntö tuli voimaan ja osaamiskeskuksille suunnattiin pysyvää valtion rahoitusta. Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta no 1230/2001 määrittelee osaamiskeskusten tehtäväksi omalla alueellaan turvata:

- sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen
- peruspalvelujen kehittyminen sekä erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen
- sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen yhteys
- sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen.

Opetussosiaalikeskustoimintaan verrattuna osaamiskeskustoiminnassa on useita uusia painotuksia ja elementtejä:

- yliopiston ja sen sijaintipaikkakunnan sekä lähikuntien yhteistyön sijaan tavoitteena on kaikki alueen kunnat kattava verkosto-organisaatio
- yliopistokeskeisyydestä kuntalähtöisyyteen
- sosiaalityön lisäksi kattaa koko sosiaalialan merkittävimpänä laajennuksena varhaiskasvatus
- yliopistojen lisäksi yhteistoiminnassa mukana ammattikorkeakoulut ja toisen asteen oppilaitokset
- yhteistyöverkostossa mukana myös alan järjestöt, lääninhallitukset ja maakuntien liitot

Osaamiskeskukset ovat kuntien, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja sosiaalialan järjestöjen yhdessä muodostamia osakeyhtiöitä, yhdistyksiä tai vapaamuotoisia, sopimuksiin perustuvia yhteenliittymiä. Osaamiskeskusalueet määräytyvät maakuntajaon pohjalta siten, että kukin osaamiskeskus kattaa yhdestä neljään maakuntaa. Valtion avustus osaamiskeskustoimintaan määräytyy osaamiskeskuksen pinta-alan ja väestömäärän mukaan. Valtion avustus osaamiskeskuksille on 3,1 M€ vuonna 2007. Perusavustus on pysynyt lähes samansuuruisena koko osaamiskeskusten toiminta-ajan. Perusavustus kattaa osaamiskeskusten menoista vaihdellen 10 – 40 %, muu osa katetaan kuntien rahoituksella, hankerahoituksella ja palvelujen myynnillä. Tällä hetkellä osaamiskeskuksissa työskentelee noin 130 työntekijää, joista 1/3 on vakituisia.

Vuonna 2003 käynnistettiin valtakunnallinen Sosiaalialan kehittämishanke, joka on laajin sosiaalialalla toteutettu ohjelmakokonaisuus. Hanketta koskevassa periaatepäätöksessä kullekin osaamiskeskukselle on annettu tehtäväksi koota yhdessä alueensa kuntien ja muiden toimijoiden kanssa vuosittain alueellinen toimeenpanosuunnitelma hallituskauden aikana (2004 – 2007). Toimeenpanosuunnitelman laatiminen sekä hankkeen alueellisten johtoryhmien työn käytännön hoitaminen ovat osaltaan vahvistaneet osaamiskeskusten asemaa sosiaalihuollon kehittämistoiminnan alueellisina toimijoina. Vastaavasti voidaan todeta, että ilman sosiaalialan osaamiskeskuksia Sosiaalialan kehittämishanketta ei nykyisessä laajuudessa olisi voitu toteuttaa. Kuntien kehittämistoiminnan kannalta erityisen merkityksellistä on ollut kehittämishankkeen aikana vuodesta 2003 lähtien käytettävissä olleet hankerahat.

2.3 Kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmä 2003 - 2007

Vuoden 2003 alusta tuli voimaan lainsäätö, joka mahdollisti valtionavustuksen myöntämisen kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien kehittämishankkeille. Siihen asti avustusta oli myönnetty vain rakennushankkeille. Valtionavustukset rakennushankkeille loppuivat asteittain ja vuosi 2006 oli ensimmäinen, jolloin koko käytössä ollut määräraha voitiin suunnata kehittämistoimintaan. Määrärahan tasoksi oli päätetty 25 milj. euroa vuodessa, mutta summa kaksinkertaistui kun kansallinen terveydenhuollon hanke sai erillisen kehittämishankkeisiin suunnattavan määrärahan vuoden 2003 budjetissa. Tämä merkitsi suurta lisäpanostusta sosiaali- ja terveydenhuollon kunnalliseen kehittämistoimintaan.

Vuonna 2003 kehittämishankkeisiin varattu määräraha suunnattiin sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (TATO) tavoitteiden mukaiseen kehittämistoimintaan, mutta jo seuraavana vuonna Sosiaalihankeen ja Alkoholi-ohjelman käynnistyttyä ja terveydenhuollon kehittämishankkeen saatua oman määrärahan, pääosa määrärahasta päätettiin suunnata näiden ohjelmien tavoitteiden mukaiseen kehittämiseen. Tämä merkitsi määrärahan aikaisempaa selvempää fokusoimista tiettyihin tavoitteisiin ja samalla käännekohtaa ministeriövetoisessa ohjelmajohtamisessa.

Valtionavustusten myöntäminen perustuu hakemusmenettelyyn ja päätöksiä tehdään sekä lääninhallituksissa että ministeriössä. Valtionavustusten hakemis- ja myöntämismenettelyjä on pyritty selkeyttämään pitkin matkaa ja jatkuvasti vaihtuvat käytännöt on eri tahoilla koettu rasittaviksi. Vuonna 2005 tehtiin suurimmat muutokset. Kunnilta vaadittava omarahoitusosuus pieneni 50 prosentista 25 prosenttiin, jolla haluttiin varmistaa että kaikki kunnat pääsisivät mukaan kehittämistoimintaan. Samalla kuitenkin alettiin vaatia, että omarahoituksen on oltava kirjanpidossa näkyvää oikeaa rahoitusta. Käytännössä kuitenkin työpanos edelleen hyväksyttiin, kunhan se kulki kunnan kirjanpidon kautta. Tämä selkeytti tilannetta mutta toisaalta saattoi vaikeuttaa erityisesti pienimpien kuntien mukaantuloa hankkeisiin.

Toinen oleellinen muutos oli se, että kehittämishankkeiden painoalueista säädettiin oma kehittämishankeasetus, joka on voimassa toistaiseksi, mutta käytännössä yhden hallituskauden. Aikaisemmin painopisteet oli vahvistettu vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista annetussa asetuksessa. Käytännössä kolmena ensimmäisenä vuotena painoalueiden vahvistaminen jäi aivan vuoden loppuun ja kunnat eivät ehtineet valmistelemaan hakemuksia eivätkä varaamaan talousarvioihinsa omarahoitusosuutta. Tämä aiheutti paljon kritiikkiä. Vuodesta 2005 lähtien kehittämistoiminnan painoalueet ovatkin pysyneet samoina ja olleet sosiaalihuollon osalta pääosin Sosiaalihankeen ja Alkoholi-ohjelman mukaisia.

Hakijan opas ilmestyi loppuvuodesta 2004 ja siinä annettiin kunnille informaatiota hankkeiden hakemisesta, rahoittamisesta ja seurannasta ja esiteltiin kehittämistoiminnan painoalueet aina vuoteen 2007 asti. Hallinnolliset menettelyt yhdenmukaistuivat niin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon osalta kuin myös lääninhallitusten ja ministeriön päätöksenteon osalta.

Vuosina 2003 – 2007 valtionavustusta on myönnetty yhteensä noin 900 sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeelle. Lääninhallitukset hoitavat kaikkien hankkeiden maksatusten ja muun hallinnoinnin. Stakes tarjoaa hankkeille asiantuntijatukea, verkostoi hankkeita, antaa koulutusta itsearviointin menetelmissä ja tuottaa painoalueittain vuosittain ministeriölle arvion siitä, miten kunkin painoalueen mukaiset hankkeet etenevät ja mitä ne tuottavat.

Sosiaalihanke ja Alkoholiohjelman mukaisiin kehittämishankkeisiin on vuosina 2004 – 2007 jaettu 82 220 000 euroa. Tästä summasta 34 000 000 euroa on jaettua kuntien hankkeille ministeriön päätöksellä, loput lääninhallitusten päätöksillä. Summat tuntuvat suurilta, mutta asettuvat oikeisiin suhteisiinsa, kun niitä vertaa vaikkapa Raha-automaattiyhdistyksen järjestöille jakamiin avustuksiin. Vuodelle 2007 Ray on myöntänyt rahoitusta järjestöjen projekteille yhteensä 86,4 M€, mikä on enemmän kuin kuntien hankeraha yhteensä vuosina 2004 – 2007. Ainakin taloudellisten resurssien osalta kehittämistoiminnan painopiste on edelleen järjestöissä.

3 Arvioinnin toteutus

Arviointi perustuu kysely- ja haastatteluaineistoihin, joista kunta-aineistoja on kuvattu tässä luvussa. Kuntakyselyn ja –haastattelujen ohella arviointi perustuu alueellisen kehittämisen analyysiin kahden sosiaalialan osaamiskeskuksen alueella sekä neljän kunta-casenanalyysiin. Lisäksi on kuultu sosiaalihuollon kehittämisen asiantuntijoita valtakunnallisella ja alueellisella tasolla arvioinnin esittelyn ja sen alustavien tulosten käsittelyn yhteydessä.

Kuntakysely

Syksyllä 2005 lähetettiin kysely kaikkiin kuntiin, joita vuonna 2005 oli yhteensä 432. Tarkoituksena oli saada valtakunnallinen yleiskuva sosiaalihuollon kehittämisen tilasta kunnissa. Kuntien sosiaalijohtajille ja perusturvajohtajille suunnattu kysely toteutettiin internet –kyselynä, johon oli mahdollista vastata myös postitse.

Kyselyyn vastasi 224 kuntaa, ts. 52 % kaikista kunnista. Isompien kuntien vastausprosentti oli keskimääräistä korkeampi (taulukko 1). Vastausprosentti vaihteli myös sen mukaan, minkä sosiaalialan osaamiskeskuksen alueella kunta sijaitsee (liitetaulukko 1). Kyselyyn vastasi kuntien lisäksi kaksi kuntayhtymää (Kainuun maakunta ja Wiitaunioni), joten analysoitavia vastauksia saatiin yhteensä 226.

Taulukko 1. Vastausprosentti kuntakoon mukaan

| | Vastanneiden kuntien osuus | Kuntia yhteensä vuonna 2005 |
|---|----------------------------|-----------------------------|
| Keskimäärin | 52 % | 432 |
| Manner-Suomi | 53 % | 416 |
| Ahvenanmaa | 31 % | 16 |
| Kuntakoko | | |
| Alle 2 000 asukkaan kunnat | 46 % | 83 |
| 2 000 – 5 999 asukkaan kunnat | 45 % | 174 |
| 6 000 - 9 999 asukkaan kunnat | 55 % | 74 |
| 10 000 – 19 999 asukkaan kunnat | 67 % | 48 |
| 20 000 - 39 999 asukkaan kunnat | 63 % | 35 |
| 40 000 - 99 999 asukkaan kunnat | 67 % | 12 |
| Kunnat, joissa asukkaita on vähintään 100 000 | 83 % | 6 |

Kuntahaastattelut

Syksyllä 2006 haastateltiin 50 kunnan sosiaalijohtajat/ perusturvajohtajat. Haastattelukunnat valittiin niin, että kaikki kunnat ryvästettiin sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta-alueiden mukaan ja poimittiin kultakin alueelta erityyppisiä kuntia (liite 1). Vaikka haastattelukuntia ei varsinaisesti arvottu, ne edustavat sangen kattavasti maan eri alueilla sijaitsevia erikokoisia ja -tyyppisiä kuntia.

Puhelimitse tehtyjen teemahaastattelujen kesto vaihteli puolesta tunnista kahteen tuntiin. Haastatteluja käytettiin lähteinä, joista saadaan arviointikohteesta monipuolisempaa informaatiota kuin pelkän kyselyn perusteella². Kun kyselyssä haettiin vastauksia mm. kehittämistoiminnan laajuutta ja muotoja koskeviin kysymyksiin, painotettiin haastatteluissa kehittämistoimintaa koskevia kokemuksia, mielipiteitä ja odotuksia. Haastattelujen pääteemat olivat:

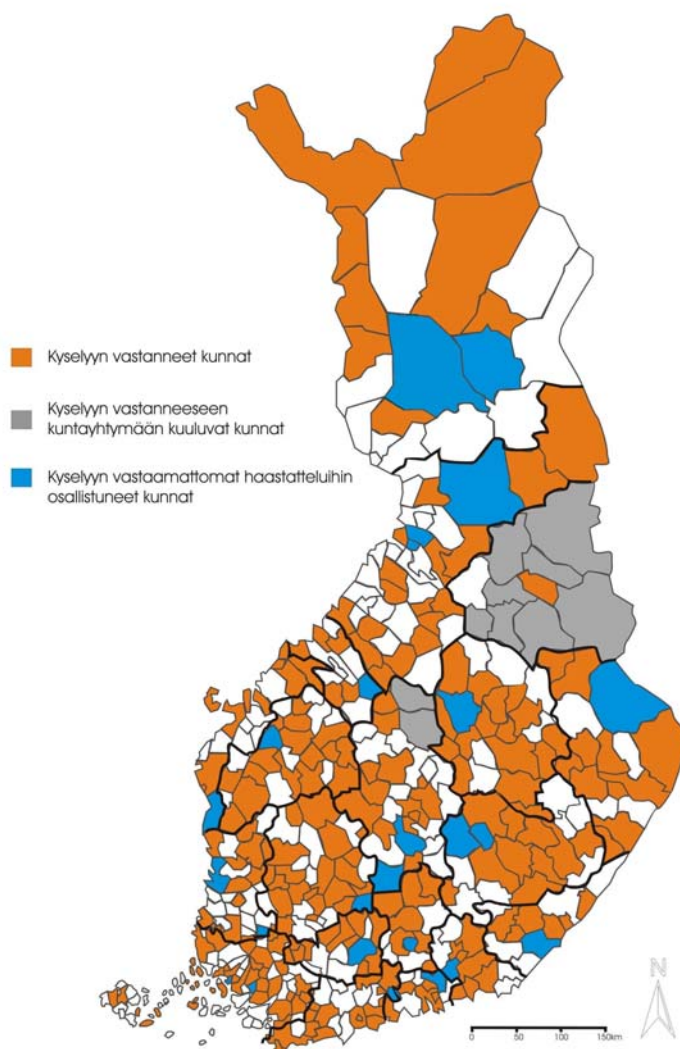
- 1) hanketoiminnan rooli sosiaalialan kehittämistoiminnassa,
- 2) sosiaalialan osaamiskeskusten rooli sosiaalialan kehittämistoiminnassa,
- 3) muiden toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön rooli sosiaalialan kehittämistoiminnassa,
- 4) kehittämistoiminnan tietopohja,
- 5) kehittämistarpeet ja kehittämistoiminnan näkymät,
- 6) kehittämistoiminnasta saatava hyöty ja
- 7) sosiaalialan tulevaisuus

² Toinen vaihtoehto olisi pitää haastatteluja tutkimuskohteena itsessään (ks. Alasuutari, Pertti: Laadullinen tutkimus. Vastapaino, Tampere 1999).

Haastatteluilla pyrittiin sisällöllisesti monipuolistamaan kyselyn antamaa kuvaa sosiaalialan kehittämistoiminnasta kuntatasolla, mutta osin myös lisäämään arvioinnin kunta-aineiston kattavuutta. Siksi puolet haastattelukunnista valittiin sellaisista kunnista, joilta ei saatu vastausta kyselyyn.

Kattavuus

Kyselyyn vastasi 224 kuntaa. Näiden kuntien lisäksi on kyselyyn vastanneissa kuntayhtymissä (sosiaalitoimen osalta) 10 kuntaa ja haastateltujen kuntien joukossa on 24 sellaista kuntaa, jotka eivät vastanneet kyselyyn. Kyselystä ja haastatteluista muodostava kunta-aineisto kattaa siten yhteensä 258 kuntaa, ts. 60 % kaikista kunnista (ks. kuvio 1 ja liite 1). Vuoden 2006 alussa kuntia oli 431.



Kuvio 1. Kunta-aineistojen kattavuus

Kunta-aineistossa ovat yliedustettuina yli kuudentuhannen asukkaan kunnat. Pienehkö kahdentuhannen – kuudentuhannen asukkaan kunta on silti tyypillisin myös arviointiaineistossa (ks. taulukko 2). Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten taso ja sosiaali- ja terveystoimen hallinnon järjestämistapa ovat keskimäärin samanlaisia sekä arviointiaineiston kunnissa että sen ulkopuolella olevissa kunnissa. Myöskään kuntatalouden mittarit vuosikate ja lainakanta eivät osoita merkityksellisiä eroja arvioinnin kunta-aineiston ja muiden kuntien välillä. (ks. liitetaulukot 2 - 6).

Taulukko 2. Arviointiaineistossa mukana olevat kunnat ja muut kunnat asukasluvun mukaan

| | Arvioinnin kunta- aineistossa olevat kunnat | Kunnat, jotka eivät ole mukana arvioin- nin kunta- aineistossa | Kaikki kunnat (v. 2006) |
|----------------------------|---|---|----------------------------|
| Asukasluku | | | Lähde: Tilastokeskus |
| Alle 2 000 asukasta | 17 % | 25 % | 19 % |
| 2 000 – 5 999 asukasta | 35 % | 48 % | 40 % |
| 6 000 - 9 999 asukasta | 19 % | 15 % | 18 % |
| 10 000 – 19 999 asukasta | 15 % | 5 % | 11 % |
| 20 000 - 39 999 asukasta | 9 % | 6 % | 8 % |
| 40 000 - 99 999 asukasta | 5 % | 1 % | 3 % |
| Vähintään 100 000 asukasta | 2 % | - | 1 % |
| Yhteensä | 100 % | 100 % | 100 % |
| N | 258 | 173 | 431 |

4 Mitä kuntakysely kertoi?

Tässä luvussa katsotaan miltä kehittämistoiminnan yleiskuva kunnissa kyselyn perusteella näyttää. Kunnat eroavat toisistaan ainakin taloudellisen tilanteen, asukasluvun, sosiaalitoimen hallinnon järjestämistavan sekä sosiaalitoimen ja sen kehittämisen resurssien mukaan. Kaikkea näitä tekijöitä tarkasteltiin kyselyä analysoitaessa.

Taustamuuttajat

Tyypillisin tapa järjestää kunnan sosiaali- ja terveystoimen hallinto on edelleen se, että sosiaalitoimi ja terveystoimi ovat erillisiä hallintokuntia. Tässä suhteessa kyselyyn vastanneet kunnat eivät eroa muista kunnista (liitetaulukko 2). Yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi on 44 prosentissa kyselyyn vastanneista kunnista. Pienissä kunnissa itsenäinen sosiaalitoimi on yleisempi kuin suuremmissa kunnissa. Yhteys kuntakokoon ei ole kuitenkaan suoraviivainen, sil-

lä myös suurehkoissa 20 000 – 40 000 tuhannen asukkaan kunnissa itsenäinen sosiaalitoimi on keskimääräistä yleisempi (ks. liitetaulukko 3). Sillä onko sosiaali- ja terveystoimi yhdistetty vai ei, ei osoittautunut olevan yhteyttä muiden muuttujien jakaumiin³.

Vuoden 2005 tilastotietojen perusteella tarkasteltiin asukaslukua, kunnan vuosikatetta sekä sosiaalitoimen ja sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksia asukasta kohti. Asukaslukua lukuun ottamatta ei kyselyaineisto näiden tekijöiden mukaan poikkea siitä, millaisia kunnat keskimäärin ovat (vrt. liitetaulukot 4 - 7). Yli kuuden tuhannen asukkaan kunnat vastasivat kyselyyn aktiivisemmin kuin pienet kunnat, jotka ovat siten aliedustettuja kyselyaineistossa (liitetaulukko 8).

Kunnan ja sosiaalitoimen talousluvut ovat jossain määrin yhteydessä muihin muuttujiin, mutta yhteyttä välittää kuntakoko. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohti ovat keskimäärin suurimmat pienissä kunnissa, sosiaalitoimen nettokustannukset isoissa kunnissa. Lainakanta asukasta kohti on keskimäärin suurin isoissa kunnissa, joissa myös vuosikate on paras (liitetaulukot 10 – 13). Taustamuuttujista kyselyn vastausjakaumien eroja selittäväksi tekijäksi jää asukasluku ja siihen liittyvät erot sosiaalihuollon kehittämistoiminnan absoluuttisissa resursseissa.

Kyselyn tulokset esitetään tämän luvun taulukoissa ja kuvioissa, ja erityisesti liitetaulukoissa, kuntaryhmittäin, jotka on muodostettu asukaslukuun perustuvan kuntakoon mukaisesti. Kunnat on ryhmitelty kolmeen ryhmään: pienimmät alle 6 000 asukkaan kunnat, keskikokoiset kunnat (6 000 – 20 000 asukasta) ja suurimmat kunnat (yli 20 000 asukasta).

Suurimpien kuntien luokassa (yli 20 000 asukasta) on hyvin erikokoisia ja –tyyppisiä kuntia. Yhteistä on kuitenkin pienempiin kuntiin verrattuna eri suuruusluokkaa olevat sosiaalihuollon kehittämistoiminnan absoluuttiset resurssit kehittämisverkkojen, hankkeiden lukumäärän ja kehittämistoimintaan varattujen eurojen muodossa⁴.

4.1 Sosiaalihuollon kehittämisresurssit ja kehittämistoiminnan organisointi kunnissa

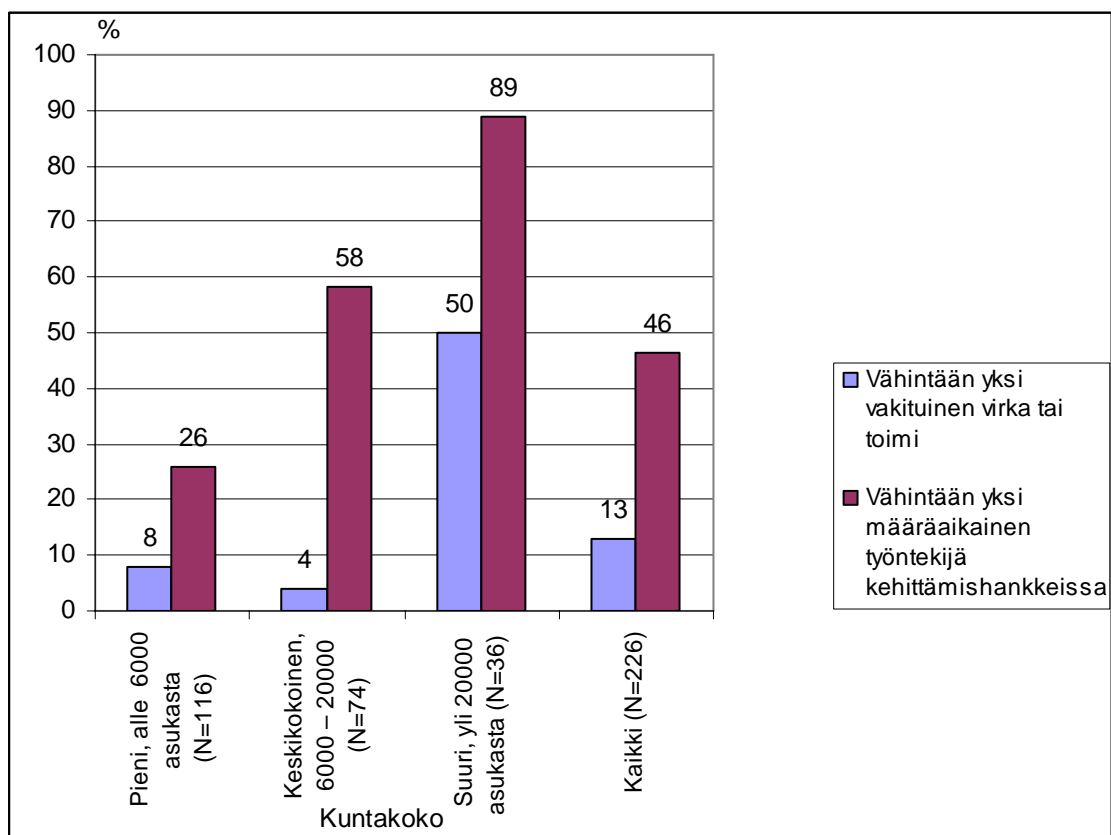
Sosiaalitoimen kehittämisresursseihin kyselyssä kartoitetuista tekijöistä voidaan lukea kehittämisvirat, kehittämisprojektit, projektityöntekijät sekä rahoitus kehittämis Hankkeisiin. Myös yhteistyörakenteet sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa ovat keskeinen osa kunnan sosiaalitoimen kehittämistoiminnan voimavaroja.

³ Poikkeuksena on perusterveydenhuollon kuntayhtymän merkitys kunnan sosiaalitoimen yhteistyökumppanina. Odotetusti on kuntayhtymä yhteistyökumppanina keskeisempi niiden kuntien sosiaalitoimelle, joissa sosiaalitoimi on itsenäinen (liitetaulukko 9.)

⁴ Edellä sanotusta huolimattakin olisi perusteltua pitää suuret kaupungit omana ryhmänään (esim. yli 40 000 asukasta), mutta ryhmään jää kuntia alle kaksikymmentä. Se on prosenttijakaumien mielekkääseen vertailuun yleensä liian pieni määrä.

Aikaisemmin kuntien sosiaalitoimessa oli mm. sosiaalisuunnittelijoita, joiden tehtävät liittyivät sosiaalihuollon palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Lamavuodet karsivat sosiaalisuunnittelijat pois, mutta sittemmin kuntiin on perustettu jonkin verran kehittämisvakanseja. Vakituksia virkoja ja toimia on vain hieman useammassa kuin joka kymmenennessä kunnassa, mutta yli 20 000 asukkaan kunnista niitä on joka toisessa. Yleensä virkoja on yksi tai muutama, vain suurimmissa kaupungeissa niitä voi olla kymmenittäin (kuvio 2; liitetaulukko 14).

Kehittämishankkeiden myötä määräaikaista projektityöntekijöitä on joka toisessa kunnassa, myös merkittävässä vähemmistössä pienimpiä kuntia. Projektityöntekijät saattavat olla paitsi oman kunnan sosiaalihuollon kehittämiseen keskittyneitä myös useampaa kuntaa yhteishankkeiden työntekijänä palvelevia. (Kuvio 2; liitetaulukko 15.)



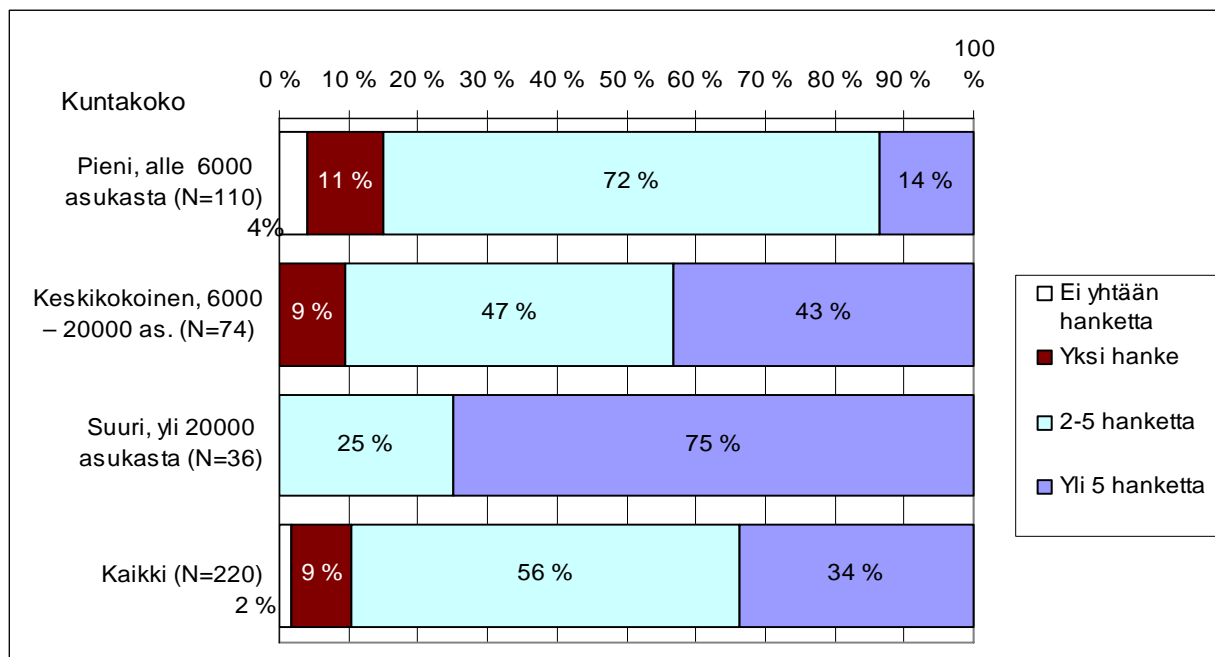
Kuvio 2. Sosiaalipalvelujen kehittämiseen korvamerkityt henkilöresurssit asukasluvun mukaan

4.1.1 Kehittämishankkeet

Kehittämishankkeista on tullut sosiaalihuollon palvelujen ja kehittämistoiminnan vakiintunut rakenneosa kunnissa. Kehittämishankkeissa ovat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta kaikki kunnat mukana, joko itse hankkeita hallinnoiden tai jonkun muun kunnan tai tahon (esim. sosiaalialan osaamiskeskuksen tai Stakesin) vetämän seudullisen, muun alueellisen tai temaattisen yhteishankkeen yhtenä osapuolena. Hankkeita on pienissäkin kunnissa yleensä useampia kuin yksi. (Ks. kuvio 3, liitetaulukot 16 - 17.) Kyselyn mukaan kahdessa suuressa kaupungissa hankkeita oli yli 50 kummassakin, neljä kuntaa ei ollut lainkaan mukana sosiaa-

lialan kehittämishankkeissa. Hankkeettomat kunnat ovat kaikki pieniä 1 000 - 2 500 asukkaan kuntia.

Kysely kertoo lähinnä hanketoiminnan levittäytymisen laajuudesta, ei juurikaan sen intensiivisyydestä tai vaikuttavuudesta. Veturikunnan osan saaneiden kuntien edustajat näkevät joskus, että yhteishankkeissa on mukana myös ”vapaamatkustajia”. Mukanaolon laajuuden selvittäminen on kuitenkin sinänsä mielekäästä, koska kyseessä useimmiten on todellisesta kytkeytymisestä sosiaalihuollon kehittämiseen ja osallisuudesta sen tuloksiin.

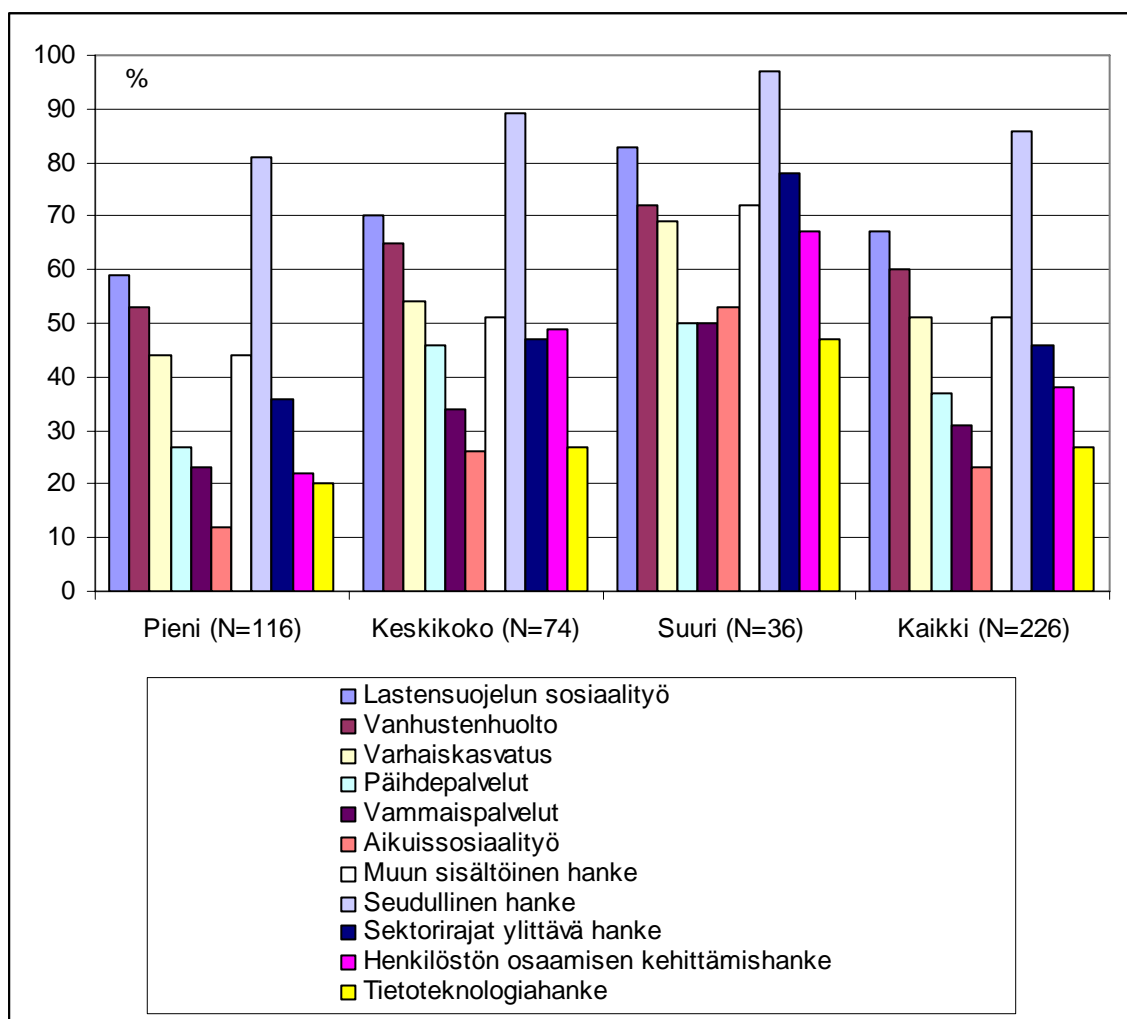


Kuvio 3. Sosiaalihuollon kehittämishankkeiden määrä asukasluvun mukaan (hankkeet joissa kunta on mukana hallinnoijana tai osallisena)

Puolet (51 %) kaikista ja kolme neljäsosaa (76 %) pienistä kunnista ovat sellaisia, jotka ovat mukana sosiaalialan kehittämishankkeissa, mutta eivät itse hallinnoi niitä. Suurista kunnista enemmistö (58 %) on sellaisia, joissa vähintään puolet hankkeista on kunnan itse hallinnoimia. Vain joka kymmenes (11 %) suurista kunnista on mukana hankkeissa hallinnoimatta niitä lainkaan itse. (Liitekuvio 1; liitetaulukko 17.)

Hankkeiden teemallinen kirjo on laaja erityisesti suuremmissa kunnissa ja kattaa oikeastaan kaiken mahdollisen kuntien sosiaalihuollon kehittämiseen liittyvän. Lähes poikkeuksetta kaikki kunnat, joilla sosiaalihuollon kehittämishankkeita oli meneillään, olivat mukana seudullisissa hankkeissa. Sisällöllisistä teemoista yleisimpiä ovat lastensuojelun sosiaalityö (67 prosentissa kuntia), vanhustenhuolto (60 %) ja varhaiskasvatus (51 %). Selvästi harvinaisempia olivat aikuissosiaalityön (23 %), vammaispalvelujen (31 %) ja päihdepalvelujen (37 %) hankkeet, samoin kuin tietoteknologiahankkeet ja henkilöstön osaamisen kehittämishankkeet (kuvio 4, liitetaulukko 18).

Aikuissosiaalityön hankkeet ovat harvinaisimpia. Niitä on enemmistössä isoja kuntia (53 %), mutta vain harvassa pienessä kunnassa (12 %). Luokassa *muun sisältöinen hanke* (kuvio 4) on mm. sektorirajat ylittäviä yhteishankkeita, joista osa liittyy aikuissosiaalityöhön. Muina hankkeina mainittiin mm: sosiaalipäivystys, palveluohjaus, lapsiperhehanke, sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistymishanke, hoivayrittäjäyys, mielenterveystyö, strateginen johtaminen, hyvinvointineuvolahanke, kilpailuttaminen, toimintolaskenta, lasten ja nuorten erityispalvelut, ehkäisevä mielenterveyshanke, vajaakuntoisten päivätoiminta, poliisin ja eri hallintokuntien tiimityö, nuorten syrjäytyminen, työllisyshankkeet, maahanmuuttajien työllistyminen ja kotoutuminen.



Kuvio 4. Sosiaalihuollon kehittämishankkeiden kohdentuminen teemoittain kuntakoon mukaan

4.1.2 Kehittämishankkeiden rahoitus

Sosiaalialan kehittämishankkeisiin rahana osoitettu omarahoitusosuus niissä kunnissa, jotka omaa rahaa hankkeisiin sijoittavat ja ovat kyselyssä summan ilmoittaneet, on vuositason keskimäärin 2,6 euroa / asukas. Se on 0,24 % sosiaalitoimen nettokustannuksista, jotka kunnissa (149 kuntaa) olivat vuonna 2005 keskimäärin 1 084 euroa/asukas (taulukko 3).

Kyselyssä omarahoitusta koskevaan kysymykseen vastanneista vajaa viidesosa kunnista (19 %) ilmoitti, ettei käytä lainkaan omarahoitusta tai käyttää sitä alle sata euroa. Kyseiset kunnat ovat keskimääräiseltä asukasluvultaan pieniä, joten ne edustavat vajaata kymmenesosaa (9 %) kyselykuntien yhteenlasketusta asukasluvusta. Kun em. seikat otetaan huomioon, voidaan arvioida, että kuntien omarahoitus sosiaalialan kehittämishankkeisiin koko maan tasolla oli vuonna 2005 yhteensä 12 – 13 miljoonaa euroa. Työpanoksen osuutta ei tässä laskelmassa ole muutettu rahaksi.

Asukaslukuun suhteutettu summa tai osuus sosiaalimenoista eivät vaihdelleet merkittävästi kuntakoon mukaan, vaikka omarahoituksen kokonaissummat ovat aivan eri suuruusluokkaa (ks. taulukko 3).

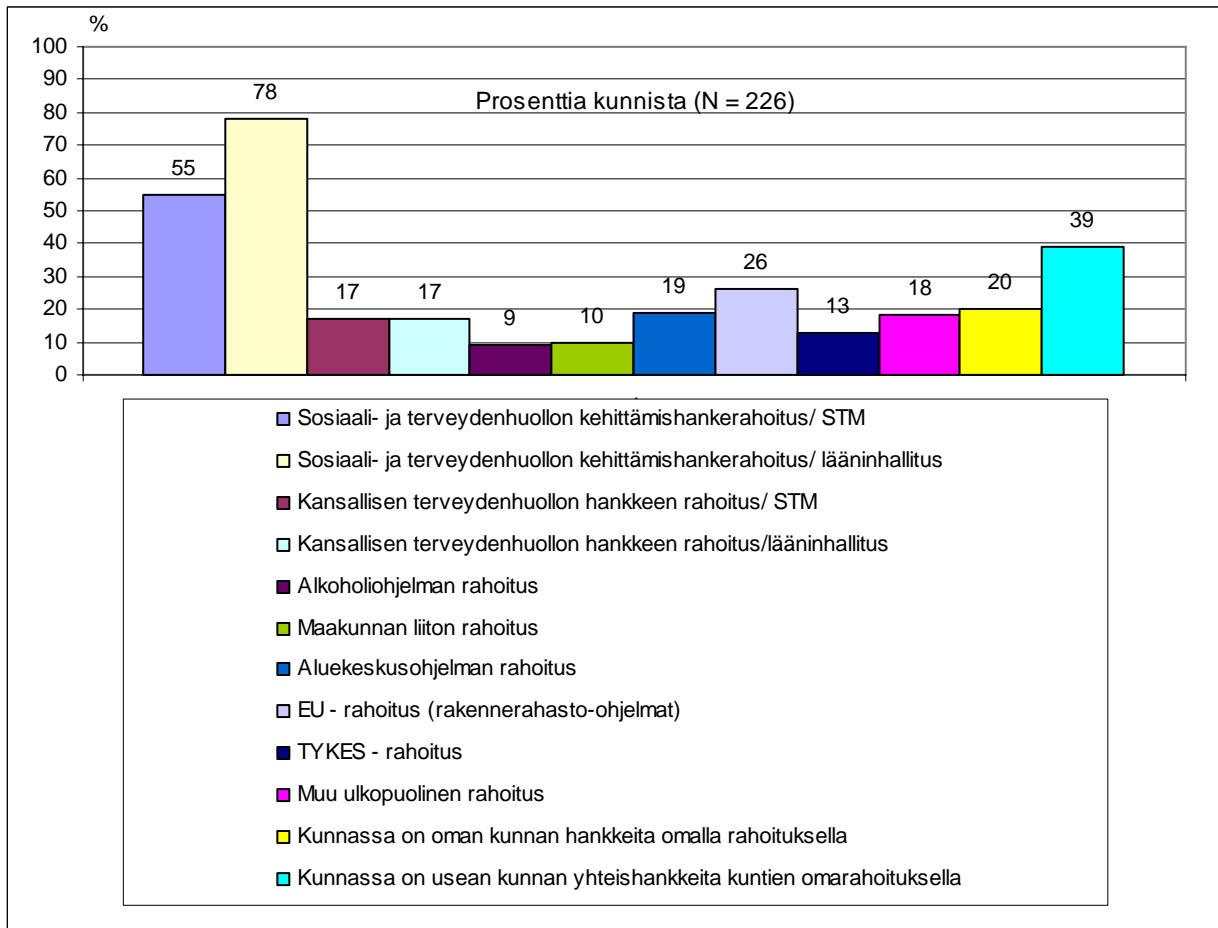
Taulukko 3. Paljonko meneillään oleviin sosiaalihuollon kehittämishankkeisiin on osoitettu kunnan omarahoitusta (rahana) vuonna 2005?

| | Kuntakoko | | | |
|--|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|----------|
| % | Pieni (Alle 6 000 as.) | Keskikoko (6 000 – 20 000 as.) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Ei yhtään /ei vastausta | 41 | 27 | 20 | 33 |
| Enintään 5 000 euroa | 34 | 14 | 3 | 22 |
| 5 001- 20 000 euroa | 20 | 27 | 6 | 20 |
| Yli 20 000 euroa | 5 | 32 | 71 | 24 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 73 | 35 | 224 |
| Keskiarvo | 8 800 € | 25 200 € | 145 000 € | 40 300 € |
| Omarahoitus/asukas | 2,74 € | 2,34 € | 2,90 € | 2,63 € |
| Osuus sosiaalitoimen nettokustannuksista | 0,25 % | 0,22 % | 0,27 % | 0,24 % |
| Kuntien lukumäärä | 68 | 53 | 28 | 149 |

Omarahoituksen suhteen pääkysymys kunnissa on rahoituksen riittävyys suhteutettuna kehittämistarpeisiin, ei niinkään se miten rahoitus osoitetaan. Yleensä raha on varattu sosiaalitoimen talousarvioon tai osoitetaan sieltä hankekohtaisella päätöksellä (80 prosentissa kuntia; ks. liitetaulukko 19).

Osa sosiaalialan kehittämishankkeista on toteutettu kunnan/kuntien omalla rahoituksella (kuvio 5.). Näitä hankkeita löytyy kaikista kuntaryhmistä. Niihin kuuluvat erilaiset selvityshankkeet, jotka liittyvät kuntien yhdistymissuunnitelmiin tai muihin toimintojen uudelleenjärjestelyihin. Toinen omalla rahoituksella toteutettava hanketyyppi on pitkäjänteiseen yhteistyöhön perustuvat vertaiskehittämishankkeet (esim. suurten kaupunkien yhteishankkeet). Kaikista kunnista lähes puolessa (45 %) oli meneillään hankkeita joko oman kunnan (20 %) tai kuntien yhteisellä rahoituksella (39 %) (ks. kuvio 5; liitetaulukko 21).

Useimpiin sosiaalialan kehittämishankkeisiin haetaan kuntien ulkopuolista rahoitusta ja tavallisimmin se on lääninhallituksen hankerahoitusta. Muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta kaikki kunnat (96 %) ovat hankkeiden kautta tulleet osallisiksi ulkopuolisesta kehittämisrahoituksesta. Suuret kunnat ovat odotetusti pystyneet yleisemmin hyödyntämään useita rahoituslähteitä kuin pienet kunnat. Rahoituslähteiden hyödyntäminen on kuitenkin koko kuntakentässä varsin monipuolista. Rahoitus ei ole yksinomaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankerahoituksen varassa (kuvio 5; liitetaulukko 20).



Kuvio 5. Sosiaalihuollon kehittämishankkeiden rahoituslähteet. Niiden kuntien prosenttiosuudet, jotka käyttävät kysyttyä rahoituslähdetä.

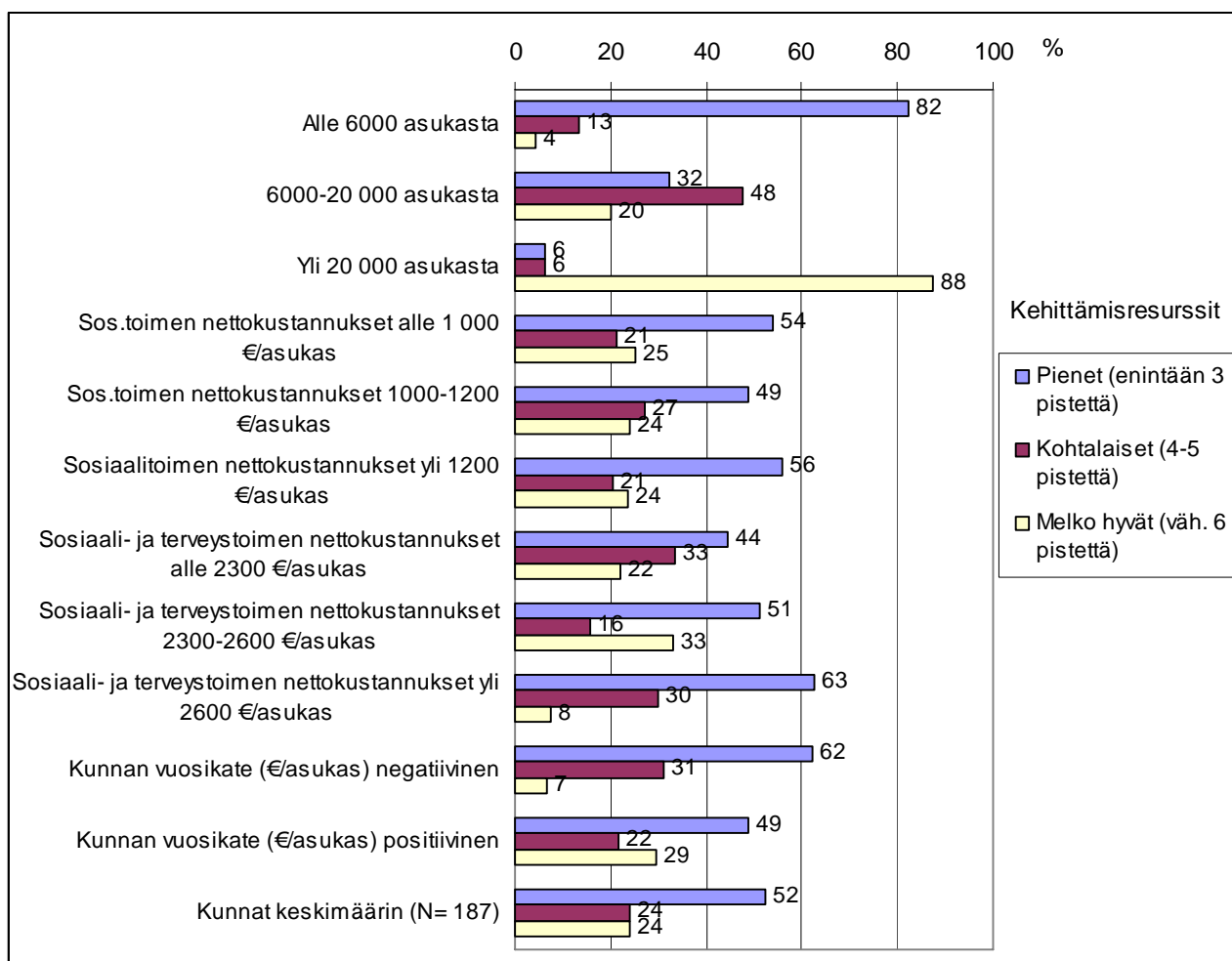
4.1.3 Kehittämisesurssit ja kehittämisaktiivisuus

Sosiaalialan kehittämistoiminnan henkilöresursseja, kunnan omarahoitusta sekä osallisuutta sosiaalialan osaamiskeskuksen ⁵ toimintaan kuvaavista muuttujista muodostettu kehittämisresurssit –yhdistelmämuuttuja on edellä kerrotun perusteella odotetusti vahvassa yhteydessä kunnan asukaslukuun. Mitä suuremmasta kunnasta on kysymys, sitä runsaammat ovat kehittämistoiminnan absoluuttiset resurssit (kuvio 6).

⁵ Kuntien ja sosiaalialan osaamiskeskuksen yhteistyötä käsitellään jäljempänä tarkemmin.

Kehittämisesurssit – muuttuja kuvaa samalla kunnan sosiaalitoimen kehittämisaktiivisuutta. Hyvät resurssit mahdollistavat aktiivisen kehittämistyön, mutta aktiivisuus esim. rahoittajien, sosiaalialan osaamiskeskuksen ja muiden yhteistyökumppanien suuntaan tuo todennäköisesti lisää resursseja.

Asukasluvun lisäksi tarkasteltiin kehittämisesurssit –muuttujan yhteyttä kunnan ja sosiaali- ja terveystoimen taloudellisiin mittareihin, joista tässä on käytetty kunnan vuosikatetta sekä sosiaali- ja terveystoimen ja sosiaalitoimen nettokustannuksia. Kun kuntakoko vakioidaan, on kehittämisesurssien yhteys näihin muuttujiin heikko. Kuviossa 6 suuremmat sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset näyttävät liittyvän keskimääräistä pienempiin kehittämisesurssisiin, mutta yhteys selittyy sillä, että kustannukset ovat keskimääräistä korkeammat pienimpien kuntien kuntaryhmässä, jossa myös kehittämisesurssit ovat pienimmät. Samoin näyttää negatiivinen vuosikate ja heikot kehittämisesurssit liittyvän yhteen, mutta kysymys on tässäkin siitä, että pienemmissä kunnissa on sekä vuosikate että sosiaalihuollon kehittämisesurssit heikkomat kuin suuremmissa kunnissa.



Kuvio 6. Sosiaalihuollon kehittämisesurssit kunnissa asukasluvun ja taloustietojen mukaan

Kyselytulosten raportointi on selvästi osoittanut, että kunnan asukasluku vaikuttaa kehittämis-toimintaan ja sen edellytyksiin. Suuremmissa kunnissa on enemmän kehittämisvoimavaroja ja kehittämisaktiivisuutta kuin pienemmissä, näin on keskimäärin ja absoluuttisten lukujen va-lossa.

Jos tarkastellaan sosiaalihuollon kehittämistoiminnan lukuja kunnan asukasluvulla jaettuna, kuten seuraavassa taulukossa (taulukko 4) on tehty henkilöresurssien (kehittämisvirkojen ja projektityöntekijöiden määrät summattuna) ja kehittämishankkeiden osalta, näyttääkin siltä, että suhteellisesti (ts. asukaslukuun nähden) kehittämisresursseja onkin keskimäärin eniten pienten kuntien ryhmässä. Kun katsotaan myös hajontalukuja, pitää täsmentää, että pienten kuntien joukosta erottuu ”vähemmistöryhmä”, jossa kehittämistoiminta on suhteellisen hyvin resursoitua ja aktiivista. Aktiivisuus liittyy hyviin yhteyksiin sosiaalialan osaamiskeskukseen, perinteisesti tiiviiseen kuntien väliseen yhteistyöhön tai erityisiin paikallisiin kykyihin koota voimat omaehtoiseen kehittämiseen.

Taulukosta 4 näkyy, että keskimäärin kunnissa on sosiaalialan kehittämishenkilöstöä 0,16/ tuhat asukasta, ts. yksi kehittämistyöntekijä kuuttatuhatta asukasta kohti. Pienimpien kuntien ryhmässä kehittämistoimissa työskentelevää henkilöstöä suhteutettuna asukaslukuun on kes-kimääräistä enemmän (0,2 / tuhat asukasta). Kehittämishankkeita on kunnissa keskimäärin noin yksi tuhatta asukasta kohti. Suhteutettuna asukaslukuun on vähiten hankkeita suurimpien kuntien ryhmässä.

Ennen kuin käännetään asiat pääläelleen ja päätellään, että kehittämisedellytykset ovatkin pa-remmat pienemmissä kunnissa kuin suurissa kaupungeissa, on muistettava, että pienimpien kuntien ryhmässä hajonta on kuitenkin suurinta ja kuntia, joissa kehittämishenkilöstöä ei ole lainkaan on pienimpien kuntien ryhmässä kaksi kolmasosaa (64 kuntaa yhteensä 94 kunnas-ta). Sitä paitsi kehittämishenkilöstö pienissä kunnissa koostuu projektityöntekijöistä, jotka ovat määräaikaista, usein osa-aikaisia tai useamman kunnan alueella työskenteleviä.

Erityisesti hankkeiden asukaslukuun suhteutetussa määrässä ero pienten kuntien hyväksi on selvä, mutta jälleen täytyy muistaa, että hankkeet voivat olla kunnan kannalta hyvin erilaisia, resursoinniltaan, sisällöiltään ja kehittämispotentiaaliltaan. Esim. kunnan hallinnoima iso hanke ja osuus suuressa yhteishankkeessa muodostavat erilaiset vaatimukset osallistujien si-toutuneisuudelle ja osallistumisen intensiivisyydelle. Isommissa kunnissa hankkeet ovat to-dennäköisesti suurempia ja kunnan itsensä hallinnoimia.

Nämä varaukset huomioonottaenkin on perusteltua todeta, että juuri pienille kunnille kehittä-mishankkeisiin osallistuminen ja hankkeiden puitteissa verkostoituminen on olennainen kehit-tämistyön muoto.

Pienten kuntien kohdalle osuvat maksimiarvot taulukossa 4 vähän hämmästyttävät. Ovatko vastaajat ”vastanneet väärin” vai onko kyse koodausvirheistä? Asiaa selvitettiin tarkemmin. Kävi ilmi, että jotkut pienet kunnat tosiaan ovat hyvinkin aktiivisia juuri hanketoiminnassa. (ks. selvityksen tulokset liitteestä 2).

Taulukko 4. Sosiaalihuollon kehittämishenkilöstön ja kehittämishankkeiden määrä kunnan tuhatta asukasta kohti eri kuntakokoryhmissä

| | Sosiaalihuollon kehittämisviroissa ja hankkeissa työskentelevä henkilöstö yhteensä / 1000 asukasta | | | | Sosiaalihuollon kehittämishankkeita /1000 asukasta | | | |
|--------------|--|--|--------------------------------|--------|--|--|--------------------------------|--------|
| | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Keskiarvo | 0,20 | 0,13 | 0,14 | 0,16 | 1,70 | 0,50 | 0,26 | 1,07 |
| Keskihajonta | 0,56 | 0,18 | 0,11 | 0,41 | 2,31 | 0,30 | 0,20 | 1,77 |
| Minimi | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,06 | 0,05 | 0,00 |
| Mediaani | 0,00 | 0,09 | 0,11 | 0,05 | 1,16 | 0,45 | 0,22 | 0,60 |
| Maksimi | 4,61 | 0,93 | 0,42 | 4,61 | 19,05 | 1,67 | 0,87 | 19,05 |
| Lkm | 94 | 67 | 34 | 195 | 110 | 73 | 35 | 218 |

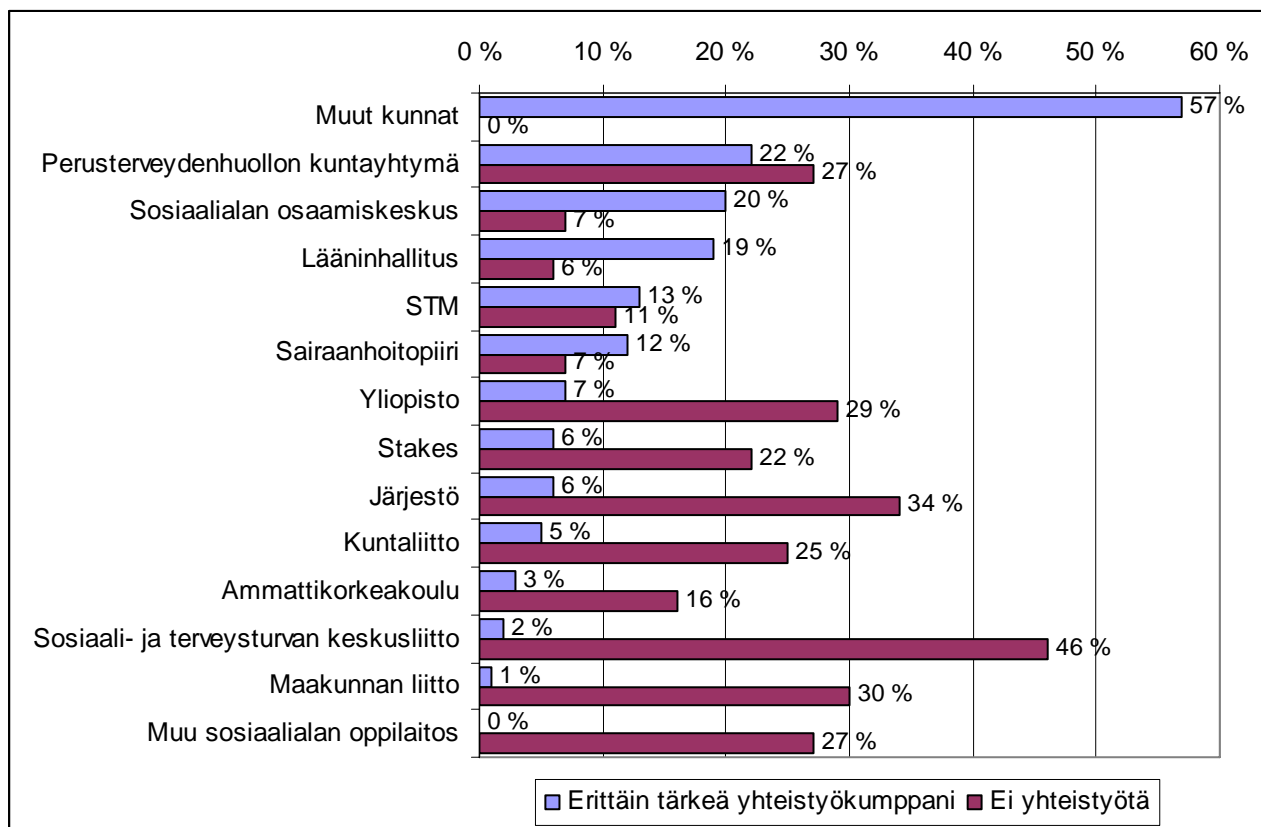
Vaikka asukaslukuun suhteutettuja kehittämisresursseja pienistä kunnista löytyykin, ei suhteellisilla resursseilla sinänsä saada kehittämistoimintaa ja tuloksia aikaan ellei rahaa ja kehittämistyöntekijöitä ole riittävää vähimmäismäärää.

Kuntia, jotka näyttävät olevan erityisen heikoilla kehittämistoiminnan edellytysten suhteen on noin viidennes kaikista kunnista. Nämä kunnat ovat sellaisia, joilla sekä absoluuttiset että suhteelliset kehittämisresurssit sijoittuvat alimpaan luokkaan. Kahta 20 000 – 30 000 asukkaan kuntaa lukuun ottamatta kaikki kuuluvat pienten tai keskikokoisten kuntien ryhmään. Keskikokoiset kunnat (asukasluku 6 000 – 20 000) ovat ylliedustettuina. (Liitetaulukko 22).

4.2 Kuntien yhteistyökumppanit sosiaalihuollon kehittämistyössä

Ehdottomasti tärkeimpiä yhteistyökumppaneita sosiaalihuollon kehittämistoiminnassa ovat muut kunnat (kuvio 7; liitetaulukko 23). Seuraavaksi tärkeimmät ovat sosiaalialan osaamiskeskukset ja lääninhallitukset. Pienille kunnille lääni on keskimäärin jonkin verran tärkeämpi kuin sosiaalialan osaamiskeskus. Muut kunnat ovat tärkeitä kuntakoosta riippumatta. Suurilla kunnilla tärkeiden yhteistyökumppaneiden valikoima on laajempi kuin pienillä kunnilla. (liitetaulukko 24).

Seuraavissa luvuissa käsitellään erikseen sosiaalialan osaamiskeskusten ja Stakesin merkitystä kuntien sosiaalihuollon kehittämisessä.



Kuvio 7. Kuntien yhteistyökumppanit sosiaalihuollon kehittämistyössä

4.2.1. Sosiaalialan osaamiskeskusten merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä

Sosiaalialan osaamiskeskusten perustamisen keskeinen tarkoitus oli kuntien sosiaalihuollon palvelujen kehittäminen. Osaamiskeskusten toiminta käynnistyi vuonna 2002 ja on vielä vakiintumassa. Tässä kyselyssä osaamiskeskukset eivät olleet arvioinnin kohteena sinänsä, vaan kohteena oli sosiaalihuollon kehittämistoiminta kunnissa, jossa osaamiskeskukset ovat kuntien näkökulmasta keskeinen uusi toimija.

Osaamiskeskusten toimialueet ovat maakuntapohjaisia ja ne kattavat kaikki kunnat. Lisäksi on valtakunnallinen ruotsinkielinen osaamiskeskus (ks. liitetaulukko 1). Alueellisten sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta-alueet eroavat toisistaan huomattavasti. Kuntien lukumäärä vaihtelee neljästä (SOCCA) seitsemäänkymmeneen viiteen (Pikassos) (liitetaulukko 1). Kuntien asukaslukujakaumat ovat eri osaamiskeskusten alueella varsin erilaisia (taulukko 5). Osaamiskeskukset eroavat toisistaan myös organisaatiomuodon, henkilöstörakenteen ja strategisten valintojen suhteen.

Edellä mainittujen seikkojen vuoksi sosiaalialan osaamiskeskusten keskinäistä vertailua ei kyselyn perusteella juurikaan esitetä. Koko aineiston tasolla kato ei vääristä tuloksia, mutta osaamiskeskustasolla tilanne todennäköisesti on toinen. Koska vertailua kuitenkin on kyselyaineistoa analysoitaessa kokeilumielessä tehty, voidaan yleisesti todeta, että osaamiskeskus-

alueittaisia eroja kuntien vastauksissa on, mutta ei juurikaan sellaisia, jotka mahdollistaisivat vertailevien päätelmien tekemisen.⁶

Taulukko 5: Sosiaalialan osaamiskeskusten toimialueiden kunnat koon mukaan

| % | Sosiaalialan osaamiskeskus | | | | | | | | | | | |
|-------------|----------------------------|---------------|------------------------|-----------|-----|-------|----------|-------|-------|-----------------|-------|---------|
| Kuntakoko | Koko aineisto | SOCCA /ESO | Sosiaali- taito/ESO | Verso/ESO | ISO | Koske | Pikassos | Poske | Socom | SONet BOTNIA | VASSO | FSK(**) |
| Pieni | 51 | - | 27 | 64 | 46 | 43 | 50 | 67 | 38 | 47 | 64 | 65 |
| Keskikoko | 33 | 25 | 36 | 27 | 33 | 43 | 36 | 30 | 23 | 44 | 25 | 30 |
| Suuri | 16 | 75 | 36 | 9 | 21 | 14 | 14 | 4 | 38 | 9 | 11 | 5 |
| Yhteensä % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Kuntien lkm | 226 | 4 | 11 | 11 | 39 | 14 | 42 | 27 | 13 | 32 | 28 | 20 |

(**) FSK sisältää Ahvenanmaan kunnat sekä ne Manner –Suomen kunnat, jotka ovat vastanneet kysymykseen 8 "Minkä sosiaalialan osaamiskeskusten toimialueeseen kunta kuuluu?" FSKkompetenscentret. Muut osaamiskeskusluokat on muodostettu kunnan maantieteellisen sijainnin mukaan.

Osaamiskeskukset ovat olleet toiminnassa melko lyhyen ajan, mutta sen kuluessa on kuntien yhteistyö osaamiskeskusten kanssa muotoutunut varsin monipuoliseksi (taulukko 6). Seitsemän prosentin vähemmistöä lukuun ottamatta kunnat ovat yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa (liitetaulukko 23). Sosiaalityön ja Verson alueen kunnat sekä osa Posken ja Socomin alueen kunnista osallistuvat osaamiskeskusten perusrahoitukseen, muut eivät (liitetaulukko 24). Perusrahoitukseen osallistumisella tarkoitetaan osallistumista osaamiskeskusten vuotuisiin toimintamenoihin rahoituksella tai esim. luovuttamalla toimitilat korvauksetta. Osaamiskeskusten hallintoon osallistuu kolmannes vastanneista kunnista, suurista kunnista jopa neljä viidestä. Palveluita ostaa vajaa neljäsosa kunnista (mm. sosiaaliasiamiespalveluita, hankevalmistelua).

Osaamiskeskusten työryhmissä, koulutustilaisuuksissa ja seminaareissa on valtaosa kunnista ollut mukana. Yli puolet kunnista on tehnyt yhteistyötä osaamiskeskusten kanssa hankkeiden toteutuksessa ja valmistelussa. Kuntien osallistuminen on ollut aktiivista, myös pienten kuntien. (Taulukko 6.)

⁶ Asukasluokeroja ja osaamiskeskusten toimintataparatkaisuihin liittyvien erojen lisäksi ei kuntien vastauksissa juurikaan esiinny eroja, jotka olisivat yhteydessä kunnan sijaintialueen sosiaalialan osaamiskeskukseen ja olisivat esim. tilastollisesti merkitseviä. Koska kysymys ei ole otantaan perustuvasta tutkimuksesta vaan kaikille kunnille suunnatusta kyselystä, ei merkitsevyystestien tulosten esillepanoa tässä raportissa ole pidetty välttämättömänä.

Taulukko 6: Kunnan yhteistyö osaamiskeskuksen kanssa kuntakoon mukaan

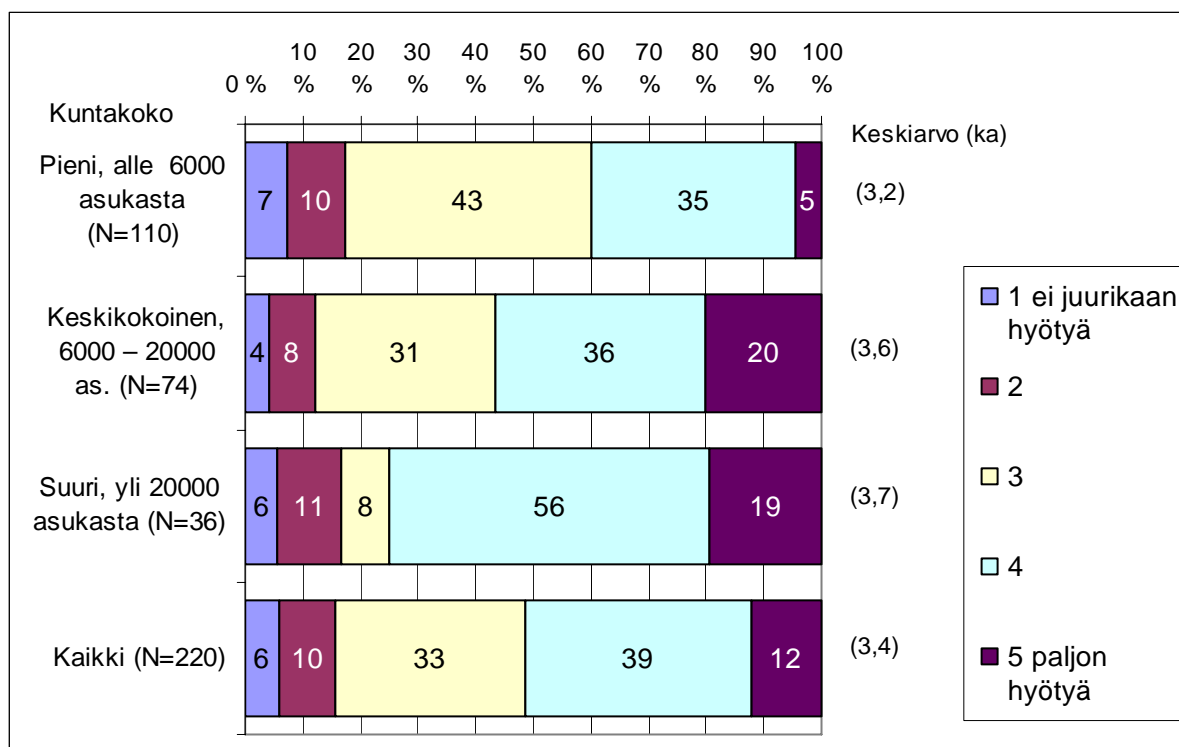
| | Kyllä - vastausten osuudet (%) | | | |
|---|--------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| | Pieni (N=116) | Keskikoko (N=74) | Suuri (N=36) | Kaikki (N=226) |
| Kunta osallistuu osaamiskeskuksen perusrahoitukseen | 11 | 11 | 19 | 12 |
| Kunta on mukana osaamiskeskuksen hallinnossa | 14 | 36 | 81 | 32 |
| Kunta ostaa osaamiskeskukselta palveluja | 17 | 24 | 42 | 23 |
| Kunnan edustajat ovat olleet mukana osaamiskeskuksen työryhmissä | 49 | 82 | 100 | 68 |
| Kunnan työntekijät ovat osallistuneet osaamiskeskuksen järjestämiin koulutustilaisuuksiin | 81 | 97 | 100 | 89 |
| Kunnan edustajat ovat osallistuneet osaamiskeskuksen järjestämiin seminaareihin | 84 | 97 | 100 | 91 |
| Kunta on mukana osaamiskeskuksen hallinnoimissa kehittämishankkeissa | 40 | 66 | 64 | 52 |
| Kunnan edustajat ovat osallistuneet alueellisen toimintaohjelman laadintaan | 39 | 64 | 94 | 56 |
| 9) Osaamiskeskus on valmistellut kehittämishankkeita, joissa kunta on hallinnoijana | 14 | 30 | 72 | 28 |
| 10) Osaamiskeskus on valmistellut kehittämishankkeita, joissa kunta on mukana | 61 | 81 | 83 | 71 |

Osaamiskeskusten hyödyllisyyttä kuntien kokemana mitattiin kysymyksellä Miten hyödyllistä sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta on kunnan oman kehittämistoiminnan kannalta? Valtavastauksena oli viisi vastausvaihtoehtoa: 1 = ei juurikaan hyötyä ... 5 = paljon hyötyä.

Vastaukset ovat yhteydessä kuntakokoon niin, että isot kunnat ovat keskimääräistä useammin valinneet vaihtoehdon asteikon paljon hyötyä –päästä (kuviot 8; ks. myös liitetäulukko 25). Myös pienemmät kunnat arvioivat yleisesti sosiaalialan osaamiskeskusten roolin oman kunnan sosiaalihuollon kehittämisen kannalta myönteiseksi ja katsovat osaamiskeskusyhteistyön merkittävästi hyödyttävän sosiaalihuollon kehittämistoimintaa omassa kunnassaan. Isoilla kunnilla on parhaat kehittämisresurssit ja siten absoluuttisten kehittämisresurssien yhteys osaamiskeskuksen toiminnasta saatavaan hyötyyn on samanlainen kuin kuntakoonkin. Selittävä tekijä on nimenomaan kuntakoko. Kun kuntakoko vakioidaan kehittämisresurssien ja osaamiskeskuksen toiminnasta saatavan hyödyn yhteys katoaa (ks liitekuviot 2).

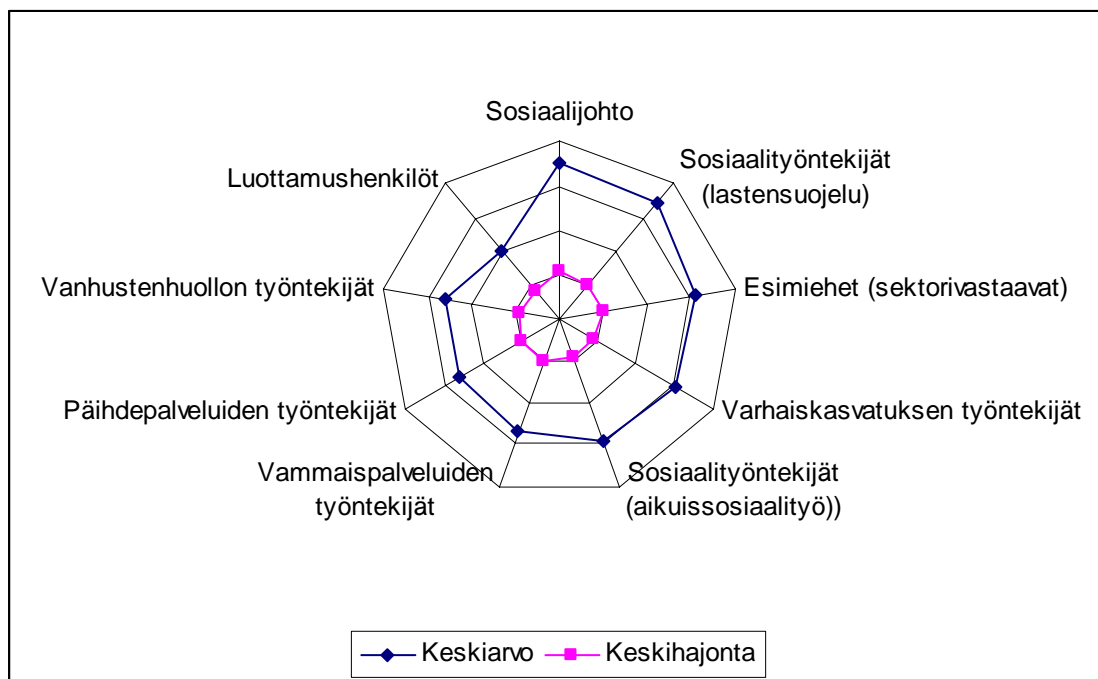
Kahden huonoimman vastausvaihtoehdon (1 ja 2) valinta kertoo, että osaamiskeskuksista on ollut vain vähän, jos ollenkaan, hyötyä. Kuntakoko ei näytä tässä aiheuttavan merkittäviä eroja, vaan ryhmässä on yhtälailla pieniä kuin suurempiakin kuntia. Koska nämä vaihtoehdot (1 ja 2) valinnoita on kuitenkin 16 % kaikista vastanneista kunnista (kuviot 8; liitetäulukko 25), on kiinnostava tietää, miksi kunnat eivät katso hyötyvänsä osaamiskeskuksen toiminnasta. Asiaa selvitettiin tarkemmin ja havaittiin, että valtaosa hyötyä saamattomista kunnista on omassa kehittämistoiminnassaan melko passiivisia. Vähemmistö, noin viisi prosenttia kaikista

kyselyssä mukana olleista kunnista, on ”osaamiskeskuskriittisiä” kuntia, jotka kehittämisaktiivisuudestaan huolimatta eivät katso saavansa osaamiskeskuksen toiminnasta hyötyä.



Kuvio 8. Sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnan hyödyllisyys kunnan oman kehittämistoiminnan kannalta

Kaikkien kuntien keskimääräinen hyötykeskiarvo viisiluokkaisella asteikolla on 3,4 (ks. kuvio 8). Samaan keskiarvoon pääsevät sosiaalijohto (keskiarvo 3,5) ja lastensuojelun työntekijät (3,4), jotka eri työntekijäryhmistä ovat eniten hyötäneet osaamiskeskusten toiminnasta (kuvio 9; liitetaulukko 26). Muut työntekijäryhmät ja erityisesti luottamushenkilöt ovat vastaajien arvioimana hyötäneet em. ryhmiä vähemmän. Vastaajat ovat virka-asemaltaan sosiaalijohtajia ja perusturvajohtajia.



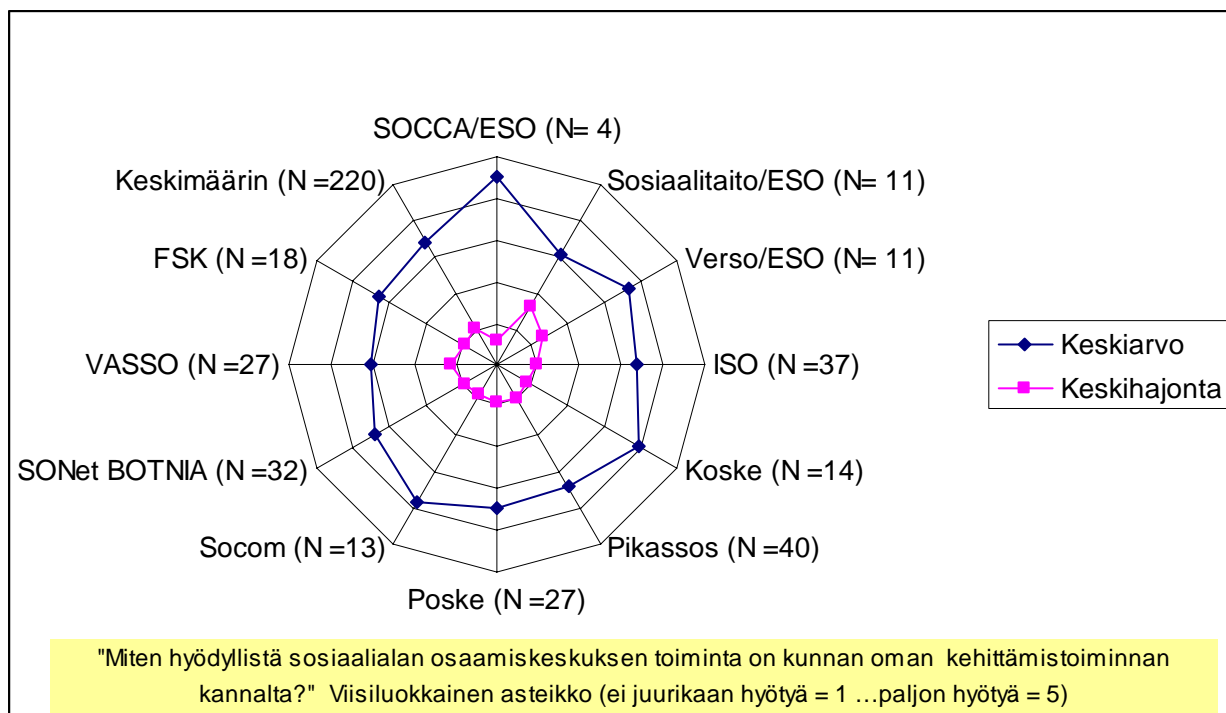
Kuvio 9. Osaamiskeskusten toiminnasta saatava hyöty työntekijäryhmittäin

Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta saatava hyöty vaihtelee osaamiskeskuksen tehtäväalueen mukaan (ks. liitekuvio 3; liitetaulukko 27). Keskimääräistä enemmän hyötyä arvioidaan koituvan mm. seuraavista osaamiskeskuksen toiminnoista.

- Sosiaalialan eri toimijoiden työkokousten ja yhteistyöfoorumien järjestäminen (keskiarvo 3.8)
- Toimiminen kehittämishankkeiden ”kokoonjuoksijana” (keskiarvo 3.8)
- Hankkeiden hakemista koskevan tiedon antaminen kunnille (keskiarvo 3.8)
- Kuntien seudullisen yhteistyön edistäminen palvelujen kehittämisessä (keskiarvo 3.6)

Alimmat hyötykeskiarvot saivat kuntien tarpeiden ja odotusten välittäminen korkeakoulujen perusopetukseen (3,0) ja toisen asteen ammatilliseen koulutukseen (2,9). Yleinen hyötykeskiarvo on 3,4.

On kiinnostavaa tietää vaihtelee kuntien saama hyöty osaamiskeskusalueittain. Kuviossa 10 on esitetty kuntien vastauskeskiarvot osaamiskeskusalueittain (ks. myös liitetaulukko 28). Keskiarvot vaihtelevat kolmen ja neljän välillä, poikkeuksena pääkaupunkiseudun osaamiskeskus. Isoimmat poikkeamat kaikkien kuntien keskiarvosta (3,4) ovat sellaisten osaamiskeskusten kohdalla, joissa vastanneiden kuntien lukumäärä on pieni. Hyötykeskiarvojen perusteella ei ole syytä vertailla osaamiskeskusten onnistumista työssään. Sen sijaan tiedot täydentävät kuvaa siitä, että kunnat ovat yleisesti hyötynneet osaamiskeskustoiminnasta, tässä tapauksessa osaamiskeskusalueesta riippumatta.



Kuvio 10. Sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnasta saatava hyöty osaamiskeskusalueittain

4.2.2. Stakesin merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä

Stakes on merkittävä valtakunnallinen toimija sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Neljä viidesosaa kunnista on Stakesin kanssa yhteistyössä ja pitää sitä vähintään jossain määrin tärkeänä yhteistyökumppanina. Kuntien tärkeimmät yhteistyökumppanit löytyvät naapurista ja alueitasolta, ei valtakunnalliselta tasolta. Arvioitavana kyselyssä oli Stakesin merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä, ei Stakesin toiminta sinänsä.

Kyselyssä kartoitettiin mitä Stakesin palveluja kunnat ovat käyttäneet viimeisen kahden vuoden aikana. Valtaosa kunnista on käyttänyt tutkimuksia ja tilastoja, joista myös käyttäjien saama hyöty on ollut keskimäärin suurinta. Stakesin johtamiin valtakunnallisiin kehittämissankkeisiin on isommista kunnista puolet osallistunut ja saanut niistä melko suurta hyötyä (koetun hyödyn keskiarvo 3,6, pienten kuntien ryhmässä 2,7 ja keskiryhmässä 2,9). (Ks. taulukko 7 ja liitetaulukko 29).

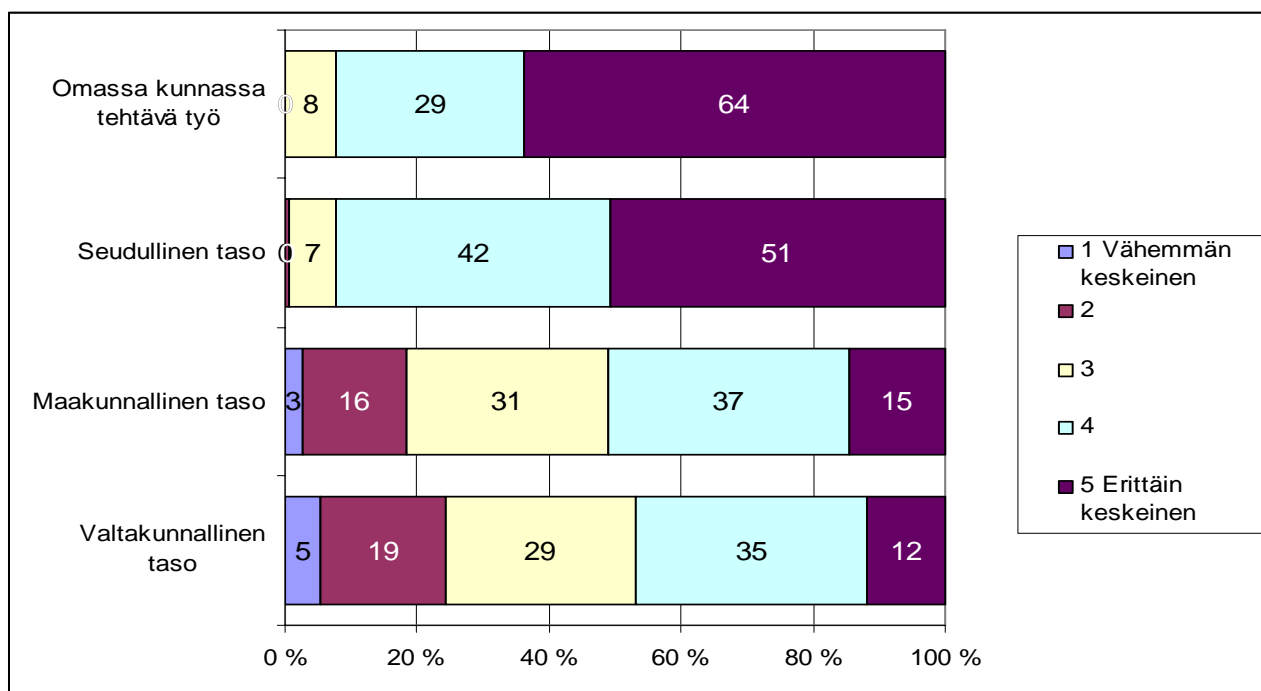
Taulukko 7. Mitä seuraavista Stakesin palveluista kunta on käyttänyt viimeisen 2 vuoden aikana? Miten paljon niistä on hyötyä oman kunnan kehittämistyön kannalta?

| Stakesin palvelu | | Ei ole käyttänyt | On käyttänyt, palveluista saatu hyöty on | | | | | Yht. | Koetun hyödyn keskiarvo (vain palveluita käyttäneet) |
|---|---------|------------------|--|------|------|-------|-----|-------|--|
| | | | vähäinen | | | suuri | | | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| Osallistunut Stakesin johdolla toteutettuihin valtakunnallisiin kehittämishankkeisiin | N = 213 | 69 % | 6 % | 3 % | 9 % | 8 % | 4 % | 100 % | 3,0 |
| TERVE-SOS –päivät | N = 221 | 49 % | 5 % | 15 % | 19 % | 10 % | 1 % | 100 % | 2,8 |
| Muut seminaarit ja koulutustilaisuudet | N = 219 | 21 % | 4 % | 15 % | 34 % | 23 % | 2 % | 100 % | 3,0 |
| SOTKA | N = 216 | 31 % | 9 % | 19 % | 23 % | 12 % | 7 % | 100 % | 2,8 |
| SOTKANET | N = 214 | 33 % | 7 % | 14 % | 22 % | 17 % | 7 % | 100 % | 3,0 |
| Muut tilastojulkaisut | N = 216 | 6 % | 4 % | 15 % | 31 % | 35 % | 7 % | 100 % | 3,3 |
| Tutkimukset ja muut julkaisut | N = 214 | 4 % | 4 % | 13 % | 36 % | 34 % | 9 % | 100 % | 3,3 |
| Maksullinen konsultointi | N = 212 | 78 % | 10 % | 5 % | 4 % | 2 % | - % | 100 % | 1,9 |

4.3 Valtakunnallisen tason kehittäminen kuntien näkökulmasta

Kuntien näkemysten mukaan keskeisimmät tasot sosiaalihuollon kehittämisessä ovat omassa kunnassa tehtävä työ ja seudullinen taso (kuviot 11). Maakunnallinen ja valtakunnallinen taso ovat kuntien näkökulmasta tärkeitä, mutta vähemmän tärkeitä kuin edelliset. Kuntakoon mukaiset erot ovat vähäisiä, poikkeuksena valtakunnallisen tason korostuminen suurten kuntien ryhmässä (ks. liitetaulukko 30).

Seuraavassa alaluvussa käsitellään valtakunnallista sosiaalialan kehittämishanketta kuntien sosiaalihuollon kehittämistoiminnan kannalta. Sosiaalialan kehittämishankkeella tarkoitetaan hanketta, jolla on oma toimeenpano-organisaatio ja jota toteutetaan hankesuunnitelman mukaisesti. Sosiaalialan kehittämishankkeessa toteutetaan monia kuntien sosiaalihuollon kehittämistä koskevia uudistuksia.



Kuvio 11. Kehittämistyön tasojen keskeisyys kuntien näkökulmasta

4.3.1 Sosiaalialan kehittämishankkeen merkitys kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä

Jo aikaisemmin on havaittu, että kehittämishankkeilla, joita STM ja lääninhallitukset rahoittavat, on tärkeä osuus kuntien sosiaalihuollon kehittämistyössä. Sosiaalialan kehittämishankkeen eri osioista hankerahoituksella toteutettavat kuntien kehittämishankkeet valtionosuuksien korotuksen ohella ovat sosiaalihankeeseen tärkeintä antia kuntien näkökulmasta. Valtakunnalliset osahankkeet koskevat konkreettisesti vain osaa kunnista, niissä ilmoitti olevansa mukana viidesosa kyselyyn vastanneista kunnista (kuvio 12; taulukko 8; liitetaulukko 31).

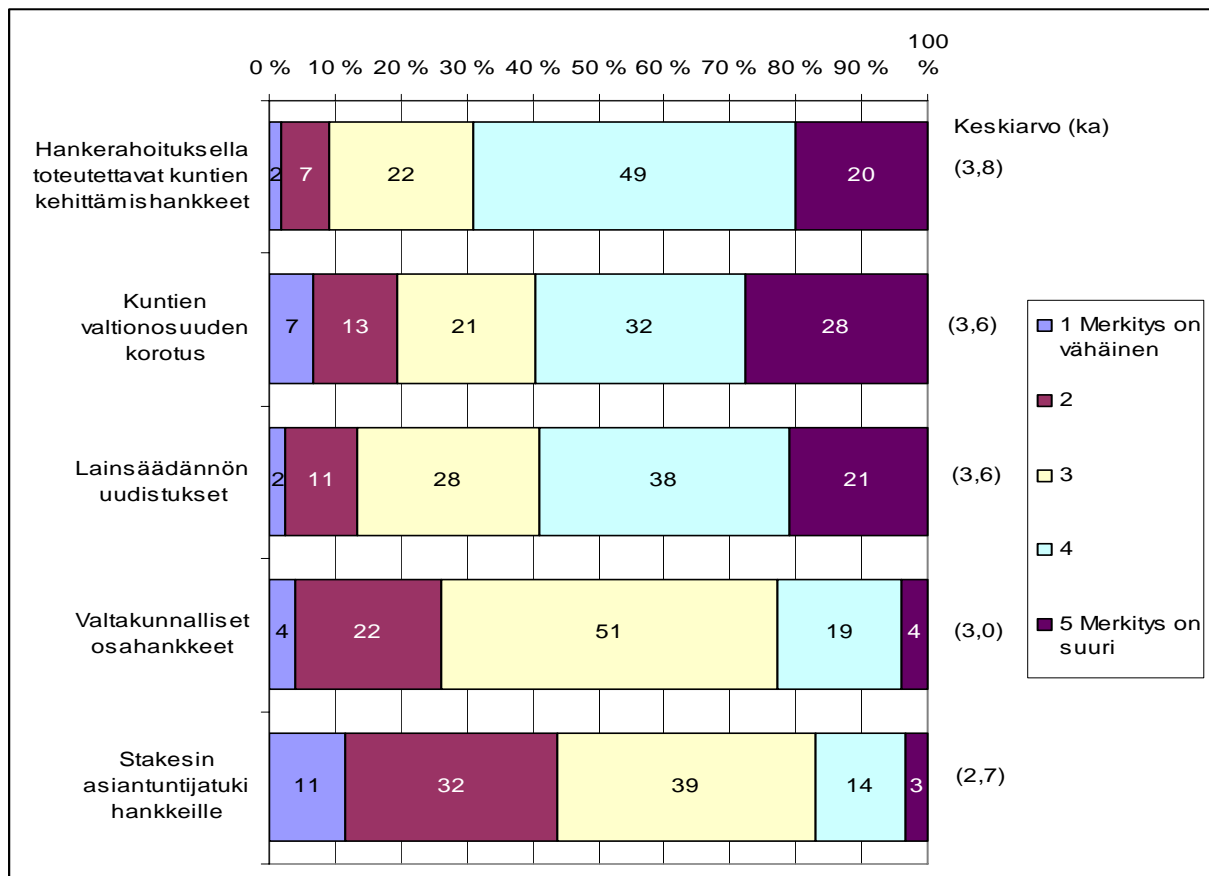
Sosiaalialan kehittämishankkeen toteutuksessa on kuntien näkökulmasta tärkein rooli paikallisen ja alueellisen tason toimintaorganisaatioilla kuten seudullisilla työryhmillä ja -kokouksilla, sosiaalialan osaamiskeskuksilla ja lääninhallituksilla. Valtakunnallisen tason toimijoista STM:n osuutta pidetään keskeisimpänä (ks. liitetaulukko 32).

Taulukko 8. Kuntien osallistuminen alueellisen toimintaohjelman laatimiseen, sosiaalialan kehittämishankkeen valtakunnallisiin osahankkeisiin ja seudullisiin kehittämisyksikköhankeisiin.

| Kuntakoko: | Pieni (N=116) | Keskikoko (N=74) | Suuri (N=36) | Kaikki (N=226) |
|--|------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| Kunnan edustajat ovat osallistuneet alueellisen toimintaohjelman laadintaan | 39 % | 64 % | 94 % | 56 % |
| Kunta on mukana sosiaalialan valtakunnallisissa osahankkeissa | 12 % | 22 % | 39 % | 19 % |
| Kunta on mukana seudullisessa kehittämisyksikköhankeessa | 13 % | 26 % | 24 % | 19 % |
| Kunta on mukana seudullisessa kehittämisyksikköhankesuunnitelmassa vuodelle 2006 | 14 % | 21 % | 50 % | 22 % |

Kuntakoolla ei ole merkittävää yhteyttä siihen miten tärkeiksi sosiaalihankeeseen eri osiot ja toimijoiden rooli arvioidaan. Mutta kun kysymys on kuntien omasta osallistumisesta, kuten osallistumisesta hankkeisiin ja alueellisen toimintaohjelman laatimiseen, ovat isot kunnat todennäköisemmin mukana kuin pienet (taulukko 8)⁷.

⁷ Taulukossa 8 mainitut alueellisen toimintaohjelman laadinta ja seudulliset kehittämisyksikköhankeet ovat sosiaalialan kehittämishankkeen mukaista toimintaa, jota organisoivat sosiaalialan osaamiskeskukset. Sosiaalialan osaamiskeskukset laativat vuosittain kuntien kanssa neuvotellen toimintaohjelman, jossa on määritelty alueen erityispiirteet sekä sosiaalipalvelujen kehittämistarpeet ja -painopisteet. Sosiaalialan kehittämisyksikköhanke on yksi sosiaalialan kehittämisohjelman valtakunnallisista osahankkeista. Sen pitkän aikavälin tavoite on, että kuntien yhdessä määrittämällä alueilla (seutukunnassa, maakunnassa) olisi pysyvästi yksi päiväkotitoiminta, vanhus- ja nuorisopalvelukeskus, sosiaalipalvelutoimisto, päihde- ja mielenterveysyksikkö tai lasten ja nuorten psykososiaalisia erityispalveluja tuottava yksikkö, jolla asiakastyön lisäksi olisi erityinen tehtävä kehittää toimialaa ja kouluttaa henkilöstöä sekä arvioida uusia toimintatapoja.

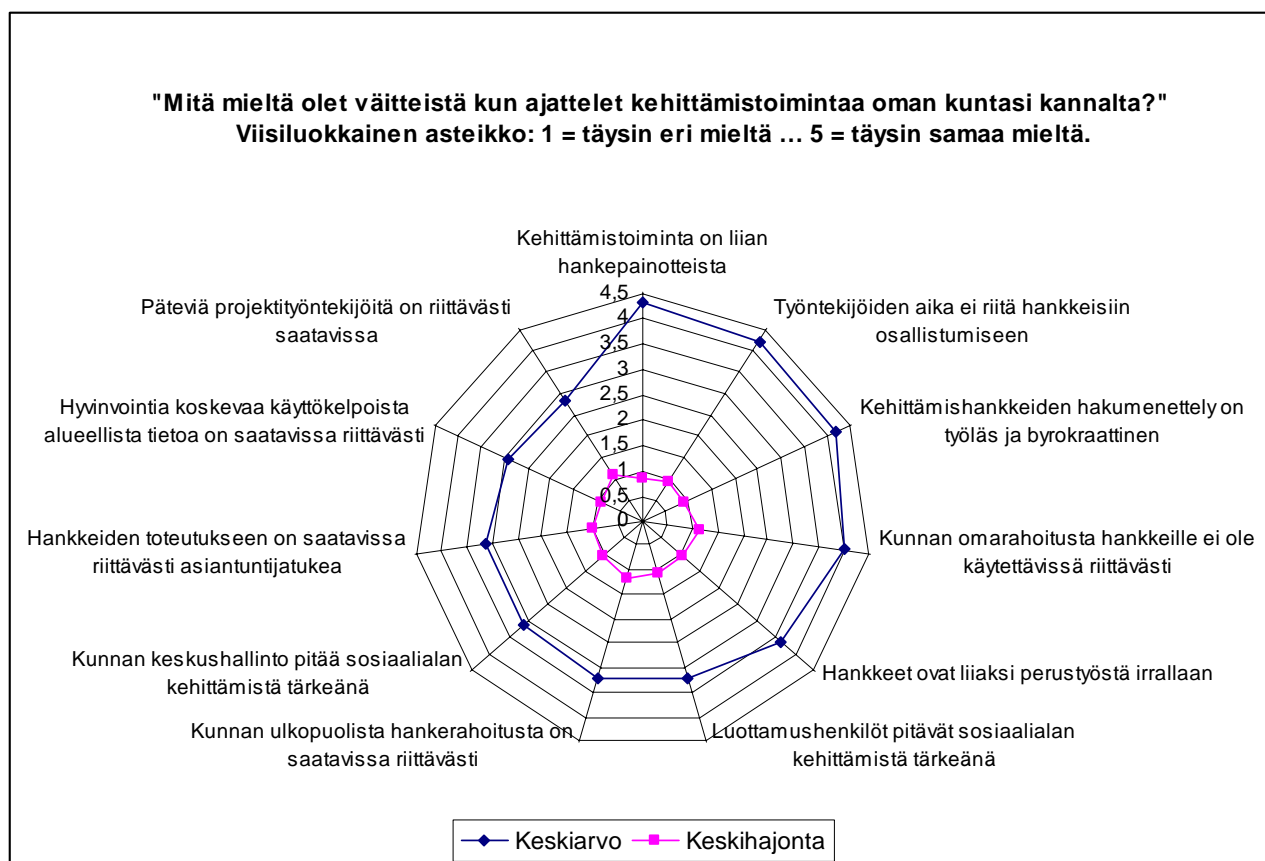


Kuvio 12. Sosiaalialan kehittämishankkeen eri osioiden merkitys kunnan sosiaalihuollon kehittämisen kannalta

4.3.2 Kuntien käsitykset kehittämistyön edellytyksistä

Kehittämistoimintaan liittyvillä väitteillä kartoitettiin vastaajien mielipiteitä kehittämistyön edellytyksistä. Tässä yhteydessä vastaajat ilmaisivat melko vahvasti mielipiteen, jonka mukaan kehittämistoiminta on liian hankepainotteista, omarahoitukseen varatut rahat riittämättömät, ja hankkeiden hakumenettely byrokraattista. Myöskään työntekijöiden aika ei riitä hankkeisiin osallistumiseen (kuvio 13; liitetaulukko 33).

Kuntakoosta riippumatta näyttävät kuntien edustajat olevan pitkälti yhtä mieltä kehittämistoimintaan vaikuttavista asioista. Keskikokoisten kuntien edustajat pitivät pätevien projektityöntekijöiden saatavuutta muiden kuntien edustajia heikompana. Hieman yllättäen pienten ja keskikokoisten kuntien edustajat olivat isojen kuntien edustajia yleisemmin sitä mieltä, että käyttökelpoista alueellista tietoa on saatavissa riittävästi.



Kuvio 13. Vastaajien mielipiteet kehittämistyön yleisistä edellytyksistä

Myös kehittämistoiminnan edellytysten vahvistamisen vaatimista toimenpiteistä kuntien edustajat olivat hyvin samanmielisiä. Lähes kaikki toivoivat rahoituksen parantamista, valtaosa asiantuntijatukea ja pysyviä rakenteita. Sen sijaan vähemmistö kaipasi lisää valtakunnallista ohjausta. Asiantuntijatukea odottavat yleisimmin keskikokoiset kunnat ja valtakunnallista ohjausta pienet kunnat (liitetaulukko 34).

4.4 Kehittämistyön voimavarat

Resurssit sosiaalihuollon kehittämiseen ovat sosiaalialan kehittämishankkeen myötä kasvaneet. Sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten vuodelle 2006 myöntämän kehittämishankerahoituksen yhteissumma on 23 M€ Lisäksi hankerahoitusta kunnat saavat lukuisista muistakin lähteistä. Tämän kyselyn tietojen perusteella voi arvioida, että kuntien omarahoitusta kehittämishankkeisiin käytetään vuositasolla yhteensä 12 - 13 M€ (n. 2,5 euroa asukasta kohti).

Tiedossa on, että vuoden 2005 lopussa oli sosiaalialan osaamiskeskuksissa kaikkiaan 130 työntekijää, joista 2/3 määräaikaissäissä työsuhteissa. Kyselyn perusteella voidaan arvioida, että sosiaalialan kehittämistöissä on kunnissa yli 800 henkilöä, joista määräaikaissäissä projektityöntekijöitä on noin 70 %. Sosiaalihuollon kehittämishankkeita on lähes kaikissa kunnissa, kyselyn perusteella arvioituna yhteensä lähes 2 400 hanketta (keskimäärin 5,5 hanketta/kunta).

Kuntien yhteistoiminta ja erityisesti sosiaalialan osaamiskeskusten panos ovat tuoneet yksittäisille kunnille, asukasluvultaan pienillekin, uusia edellytyksiä tehdä kehittämistyötä. Kehittämisesurssit ja kehittämisaktiivisuus näyttävät kyselyn perusteella kasautuvan asukasluvun mukaisesti niin, että suuret kunnat ovat pieniä vahvemmin esillä kehittämishankkeissa ja yleensä kehittämistyössä.

Olisi liioittelua sanoa, että pienet kunnat ovat syrjäytymässä kehittämistoiminnasta. Kysely toi esiin, että kuntakokoon suhteutettuna kehittämisresursseja ja aktiivisuutta löytyy pienistäkin kunnista. Pienet ja monet keskiuuretkin kunnat voivat kuitenkin jäädä kehittämisen sivuraiteelle, jos rahaa ja kehittämistyöhön irrotettavissa olevaa henkilöstöä ei ole. Jos taas edes vähimmäisesurssit saadaan niiden osalta turvattua ja kunnan sosiaalitoimi pystyy kytkeytymään paikalliseen ja alueelliseen kehittämisyhteistyöhön, ei syrjään joutuminen ole väistämätöntä.

Yrity maailmassa korkean teknologian teollisuudessa tutkimus- ja kehittämisintensiteetti eli t&k –menojen osuus liikevaihdosta on määritelmän mukaan vähintään neljä prosenttia. Välttävänä osuutena pidetään noin prosenttia liikevaihdosta. Mikä sitten on kehittämisintensiteetti sosiaalialalla?

Kunta ei ole yritys, joten kehittämisintensiteettiäkään ei pidä arvioida samalla tavoin kuin yrityksissä. Silti on kiinnostavaa tietää, miten suuri osuus sosiaalihuollon menoista kunnissa käytetään kehittämistoimintaan. Jos muodostetaan kyselyaineistosta kahdenkymmenen tuhannen asukkaan keskivertokunta, käytetään sellaisessa kunnassa vuositasolla omarahoitusta sosiaalihuollon kehittämiseen noin viisikymmentätuhatta euroa ja sosiaalitoimessa on kolme työntekijää, joiden päätehtävänä on kehittäminen. Jos kehittämistyöntekijöiden panos lasketaan rahassa ja ynnätään omarahoituksen kanssa, on kehittämismenojen osuus sosiaalitoimen menoista vajaa prosentti (0,8 %) ⁸.

Osuus vaihtelee todellisuudessa kuntien välillä paljonkin, alle promillesta yli prosenttiin. Aineistossa keskimääräinen arvo (mediaani) on 0,5 prosenttia ja keskiarvo 0,7 % kun tarkastelussa ovat mukana vain ne kunnat, joilla omarahoitusta ja kehittämistyöntekijöitä edes jossain määrin on. Vaihtelu ei ole suoraan yhteydessä kuntakokoon, mutta pienimpien kuntien joukosta löytyvät ne kunnat, joilla ei ole lainkaan edellä mainittuja kehittämisresursseja, omarahoitusta tai projektityöntekijöitä.

Tässä kuvatut euromääräiset voimavarat eivät ole suuren suuria ja epäilemättä juuri kuntakentällä niitä tarvittaisiin nykyistä enemmän. Mutta eivät ne ole olemattomiakaan. Suotuisissa oloissa (pätevät tekijät, hyvä työskentelyilmapiiri, hyvä yhteistyö ja koordinaatio) niillä on saatu ja saadaan aikaan tarpeellisia parannuksia ja uudistuksia.

⁸ Tarkastelussa oli mukana 149 kuntaa, jotka vastasivat sosiaalihuollon kehittämistoiminnan omarahoitusta ja kehittämisen henkilöresursseja koskeviin kysymyksiin. Sosiaalitoimen nettokustannuksiin (keskimäärin 1084 €/asukas) suhteutettuna käytettiin näissä kunnissa euroja keskimäärin 0,24 % kehittämistoiminnan omarahoitukseen. Kehittämistehtäviä hoitavia työntekijöitä oli keskimäärin 0,16 tuhatta asukasta kohti. Tarkastelussa on mukana kunnat, jotka vastasivat sekä omarahoitusta että kehittämistyöntekijöitä koskevaan kysymykseen, ja joissa em. kehittämisresursseja käytetään. Kunnista 14 % on sellaisia, joissa ei ole kehittämistyöntekijöitä eikä omarahoitusta. Ne ovat pääosin pieniä kuntia, joiden yhteinen asukasluku on vain neljä prosenttia kyselykuntien yhteisestä asukasluvusta.

Kehittämistyöntekijöiden palkaksi on laskelmassa oletettu palkansaaajien keskipalkka vuonna 2005 (2 500 €/kk). Kehittämistyöntekijät ovat lähinnä projektityöntekijöitä, joiden työvoimakustannukset katetaan ulkopuolisella rahoituksella. Muilta osin ulkopuolista rahoitusta ei ole otettu laskelmassa huomioon. Laskelmassa ei ole mukana koko kunnan tasolla sijoitettuja kehittämispanoksia, jotka voivat hyödyttää myös sosiaalihuollon kehittämistä.

5 Haastattelujen viestit

Pääasiassa haastattelut täydentävät ja konkretisoivat sitä kuvaa minkä jo kysely antoi sosiaalihuollon kehittämistoiminnasta kunnissa. Haastatteluissa, joita koottiin 50 kunnasta, pääsevät kehittämistoiminnan haasteet ja kriittiset painotukset selvemmin esiin kuin kyselyssä.

Nykyisin puhutaan projektien maailmasta ja projektiyhteiskunnasta. Ohjelmien ja projektien vyöry voidaan nähdä yrityksenä vastata organisoidun kapitalismin kriisiin. Projektien odotettiin antavan uutta toivoa, kun usko suunnitelmalliseen ja byrokraattiseen hallintajärjestelmään alkoi olla mennyttä. Nyt kriisissä on projektiyhteiskunta⁹. Hankkeet ovat vetäneet puoleensa siksi, että niihin sisältyy paitsi lisärahaa myös lupauksia luovuudesta ja toimijoiden autonomiasta. Projektien maailmassa voivat em. lupaukset joskus täytyäkin, mutta aina hanketoimintaan liittyy myös kontrollia ja vallankäyttöä. Hankkeet voivat paitsi antaa liikkumavaraa, myös lisätä peruspalvelujen resurssipulan ja sekavien koordinaatiosysteemien kanssa paini-
vien sosiaalihuollon toimijoiden ahdinkoa.

Haastatteluissa puhuttiin paljon hankkeista. Yksissä kunnissa nykyinen hanketoiminta nähdään järkevää kehittämistä jarruttavana käytäntönä, toisissa taas myönteisenä mahdollisuutena liikkua alueille, joille jähmeä kunnallistoiminta muutoin estäisi pääsyn. Joissain kunnissa osallistumista hankkeisiin pidetään pakon sanelemana. Ilman niitä ei kunnassa olisi minkäänlaista kehittämistoimintaa.

5.1 Hanketoiminta

5.1.1 Hankkeiden lukuisuus

Hanketoiminnan keskeisin huomio on projektien monilukuisuus ja laaja-alaisuus. Kunnan koon mukaan tarkasteltuna pienille kunnille on tyypillistä kunnan kokoon nähden runsas osallistuminen seudullisiin ja useamman kunnan yhteishankkeisiin. Lisäksi myös pienet kunnat voivat olla hankkeiden vetovastuussa ja joillakin on myös omia hankkeita. Äärimmillään pienten kuntien sosiaalihoitajat eivät edes muistaneet, missä kaikissa hankkeissa kunnan sosiaalitoimi oli mukana.

Jotkut kunnat päätyivät hankerunsauteen velvollisuudesta, toiset kokivat hankkeet suorastaan elinehtona. Seutukunnissa ja maakunnissa hankkeisiin osallistumista pidetään jo velvollisuutena ja yhteisiksi kaavailluista hankkeista pois jääminen koetaan sopimattomana. Tilanteen seurauksena kunnat lähtevät mukaan hankkeisiin, mutta sosiaalihoitajat voivat jättäytyä pois kokouksista eivätkä lopulta edes muista, missä kaikissa hankkeissa he ovat mukana. Eräät haastateltavat kiinnittivät huomiota ulkoisella rahoituksella perustettuihin hankkeisiin, joihin kuntia painostetaan liittymään ja samalla rahoittamaan osaltaan hanketta.

Haastatteluaineisto antaa selkeän viitteen kehittämishankkeiden sisällöllisestä painottumisesta. Tällä hetkellä hankepolitiikkaan vaikuttaa meneillään oleva kunta- ja palvelurakenneuudistus. Useat kunnat odottavat ennen uusiin hankkeisiin ryhtymistä, mitä uudistuksesta seuraa.

⁹ Näin väittävät tutkijat Rantala ja Sulkunen. Ks. Rantala, Kati & Sulkunen, Pekka (toim.) Projektiyhteiskunnan käänköpuolia. Gaudeamus, Helsinki 2006.

Sisältönsä puolesta hankkeet kattavat käytännöllisesti kaikki keskeiset sosiaalipalvelujen osa-alueet. Sosiaalipäivystyksen, kehittämisskeskusten ja yhteistyössä työvoimahallinnon kanssa tehtävän pitkäaikaistyöttömyyden vähentämisen lisäksi keskeisiä hankealueita olivat lastensuojelu, vanhustyö, päihdehuoltoja vammaistyö. Näiden ohella haastattelussa mainittiin kymmenen muuta kehittämisaluetta.

Suurimmilla haastattelukunnilla (Lahti, Oulu, Kuopio, Jyväskylä, Vaasa, ja Kainuun maakunta) oli kullakin noin 10–20 hanketta meneillään ja alueellisten hankkeiden vetovastuu keskityi suurelta osin näille suurille kaupungeille. Yhteisten tavoitteiden ja yhteisesti hyväksytyn alueellisen toiminnan ohessa suurten ja pienten kuntien välillä oli myös kitkaa. Kaikki suuret kaupungit eivät olleet itsestään selvästi halukkaita tekemään yhteishankkeita pienten kuntien kanssa. Varovaisuus johtui siitä, että pienet kunnat ovat hankekohtaisesti arvioineet saamansa välittömän hyödyn. Mikäli sellaista ei ollut näköpiirissä, kiusaus irrottautua hankkeesta ja sen rahoituksesta on kasvanut ilmeisen suureksi ja osa kunnista on irrottautunut jo aloitetusta hankkeesta ja sen rahoittamisesta.

Esimerkiksi sosiaalipäivystyksen organisointi tulee pienen kunnan näkökulmasta kalliiksi, koska tällaisten palvelujen tarve ja käyttö jäävät vähäisiksi. Suurilla kaupungeilla on pieniä kuntia enemmän jouston varaa ja mahdollisuus osallistua myös sellaisiin hankkeisiin, joista pääasiallinen hyöty koituu pienille kunnille.

Yhteistyökriittisyyttä ei voi kuitenkaan yleistää kaikkiin suuriin kuntiin, koska haastatteluissa ilmeni myös päinvastaista suhtautumista alueelliseen yhteistyöhön. Eräät kaupungit pyrkivät nimenomaan seudullisiin hankkeisiin. Haastatteluista ilmeni myös sellainen hallinnollinen erityisyys, että pienet kunnat pyrkivät lukumääräänsä vedoten saamaan enemmistön hankehallinnossa, vaikka alueen suurin kaupunki saattoi maksaa suurimman osan hankkeen kuntasuudesta. Kainuussa kuntien yhteishankkeet ovat maakuntakokeilun vuoksi itsestään selvyyttä ja kaikissa hankkeissa on mukana alueen yhdeksän kuntaa.

5.1.2 Rahoituksen pulmat

Haastatteluista noin joka toisessa laskettiin kaikki kunnassa meneillään olevat sosiaalialan kehittämishankkeet, kunnan oma panos rahana ja työvoimana sekä ulkoisen rahoituksen osuus. Näin laskien hanketoiminta ei nouse resursseiltaan kovin suureksi. Vaikka hankkeita on lukuisia, niiden käytettävissä olevat resurssit ovat kunnasta riippuen yleensä selvästi alle prosentin, enimmillään ja yksittäistapauksena päästään prosenttiin sosiaalialan liikevaihdosta. Lisäksi on tavallista, että kehittämistyö tehdään ensisijaisesti ulkoisella rahoituksella. Pienten kuntien osalta tämä on käytännöllisesti katsoen ainoa tapa toimia, koska koko henkilöstö on johtoa myöten kiinni palvelujen tuotannossa.

Tavallisesti kunnan omaa rahaa käytetään kehittämistyöhön vain omarahoitussuuden, yleensä 20 - 25 %, verran hankkeen kokonaiskustannuksista. Lisäksi kunnat käyttävät osan virkistyöstä hankkeiden hallintoon. Varsinaisia kehittämisvirkoja on vain suurimmissa kunnissa. Vasta kun väkiluku ylittää kymmenentuhatta asukasta, alkaa projektihenkilöstön palkkaaminen olla tyyppillistä. Jo viiden tuhannen asukkaan kunnassa saattaa olla toista sataa sosiaalitoimen virkaa ja sosiaalitoimen menot ylittää kuusi miljoonaa euroa, mutta kehittämiseen ei ole nimetty henkilöstöä.

Hankerahoituksen yleisin kritiikki kohdistui koordinoimattomuuteen ja aikataulutukseen. Vallitsevan käytännön mukaan hankerahoitusta on saatavissa usealta rahoittajalta, joiden keskinäissuhteet ovat koordinoimatta. Tästä seuraa päällekkäistä rahan hakua ja monenkertaista seuranta- ja raportointia. Yhtä lailla vallitseva tapa on sellainen, jossa kuntia kehoitetaan hakemaan hankerahaa muutaman kuukauden hakuajalla. Kuitenkin kunnan suunnittelu- ja budjetointikäytäntö edellyttää 1,5 vuoden ennakointia ennen kuin tarvittava omarahoitus on mahdollista saada budjetoitua.

Monissa kunnissa hankkeisiin osallistuminen edellyttää omarahoituksen ottamista palvelutuotantoon budjetoiduista varoista. Tästä syntyy tilinpidollisia ja laillisuusongelmia, kun hankkeen aloittamiseksi siirretyt rahat tulee saada palautettua hankkeen varoista takaisin palvelutuotantoon, johon ne on kunnan budjettipäätöksillä tarkoitettu. Käytännössä kunnat pääsevät normaaliin budjetointikäytäntöön aikaisintaan hankkeen toisena vuotena. Kunnan oma ratkaisu ongelmaan voisi olla ennalta määrittelemättömän hankerahan varaaminen budjettiin nopeasti aloitettavien hankkeiden alkuhoidon turvaamiseksi.

5.1.3 Hankekokemuksia pienissä kunnissa

Pienten kuntien sosiaalitoimen edustajien haastatteluista muodostuu kaksijakoinen kuva hanketoiminnasta. Erityisesti kuntien välisen yhteistoiminnan konkreettisena kenttänä on hanketoiminnasta saatu hyötyä ja hyviä kokemuksia. Hankekokemuksiin sisältyy kuitenkin myös tyhjäkäyntiä, mahalaskuja sekä asioista pihalla olevia ylempiä johtajia ja konsultteja.

Tulokset hankkeet

Pienissä kunnissa pääosin ulkopuolisella rahoituksella kustannetut kehittämishankkeet koetaan välttämättömiksi. Muutaman työntekijän sosiaalitoimi on johtaja mukaan lukien sidottu käytännön työhön, joten kehittämistoiminta ja yleensä hankkeiden toteutus edellyttävät ulkopuolista resursointia. Nämä kunnat ovat hankelähtöisesti luoneet esimerkiksi varhaisen puuttumisen menettelyjä ja kaikkien lasten kanssa työskentelevien viranomaisten yhteistyötä varhaisen tuen saamiseksi perheille. Näillä keinoilla arvioidaan ehkäistyn huostaanottoja.

Ulkoisen rahoituksen turvin on voitu aloittaa kuntien keskinäistä yhteistyötä esimerkiksi lastensuojelussa ja vammaispalvelujen kehittämisessä, kunnat ovat voineet miettiä terveyspalvelujen tapaan kuntarajat ylittävästi organisoitavia sosiaalipalveluja niin, että esimerkiksi kaikki sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut organisoitaisiin seutukunnallisesti, lastensuojeluun on löydetty maakunnallisesta tukiryhmästä perusta kuntien väliseen keskusteluun niin, että koko henkilöstö on voitu saada mukaan kehittämistyöhön ja toiminta on tuottanut selviä käytännön tuloksia. Samoin seutukunnallisesta laatutyöstä on saatu hyviä tuloksia. Kuntien välinen sosiaalitoimen yhteistyö on tuottanut välineitä arkityön tarpeisiin, seudullista yhteistyötä on kehitetty ja työn tulokset ovat jääneet elämään. Esimerkiksi seudullinen lastensuojelupäivystys on rauhoittanut sosiaalijohtajan vapaa-ajan työhön liittyviltä yhteydenotoilta ja vaativissa tilanteissa työpari on tuonut mielekkyyttä ja lisää osaamista aikaisempaan yksin työskentelyyn verrattuna.

Parhaita tuloksia koetaan saavutettavan, kun hanke lähtee käytännön tarpeista ja hankesuunnittelu tehdään hyvin, kunnan omat työntekijät osallistuvat toteutukseen ja sekä virka- että luottamushenkilöjohto on tietoinen ja sitoutunut. Hankkeen ammattitaitoisen vetäjän on hyvä

tulla pienen kunnan ulkopuolelta. Kuitenkin ulkopuolisten ideoimat hankkeet, joihin kunnat houkutellessaan mukaan, koetaan pääosin turhiksi ja kunnan kannalta tuloksettomiksi.

Hanketyön ankeampi arki

Huolimatta hankkeilla saavutetuista tuloksista ja vaikutuksista, pienten kuntien sosiaali- ja perusturvajohtajien kertomus hankkeiden hyödyllisyydestä ja tuloksellisuudesta on suurelta osin tylyä kerrottavaa. Hankkeita tehdään paljon, kokouksia pidetään, paperia syntyy, mutta hukkaan menneen työpanoksen ja tuloksettomien projektien määrä on suuri saavutettuihin tuloksiin nähden. Ja huolimatta onnistuneesta hankkeesta, viimeistään käyttöönottovaiheessa työ pysähtyy voimavarojen puuttuessa ja prosessi jää lopulta tuloksettomaksi.

Kehittämistoiminnan epävakautta kuvaa esimerkiksi sosiaalihoitajan kertomus, jonka mukaan vanhustenhuollon kehittämistyötä oli tehty omin voimin 2 vuoden ajan, kun kunnanjohtaja keneltäkään kysymättä tai keskustelematta tilasi suurelta konsulttitoimistolta konsulttiselvityksen, jota lähdettiin toteuttamaan. Sosiaalihoitajan arvion mukaan toteutettava esitys oli epärealistinen, ei perustunut paikallisiin olosuhteisiin ja mitätöi jo tehdyn työn.

Kaiken lisäksi raportissa oli silloin tällöin konsulttipapereissa ilmenevä lipsahdus, muualta kopioituun raportin osaan oli vahingossa jäänyt vieraan kunnan nimi. Nyt kootussa haastatteluaineistossa oli toinenkin vastaava kunnanjohtajan tilaama konsulttihanke, jonka raportti oli kirjoitettu Helsingissä, paikallisia toimijoita kuulematta ja ratkaisuksi tarjottiin muualle suunniteltua toimintamallia. Tässäkin tapauksessa sosiaalihoitaja arvioi hankkeen hyödyttömäksi.

Negatiivisten kokemusten ohella kunnilla on kuitenkin kokemuksia myös tuloksekkaista konsulttitoiminnasta, joissa konsultti on tuonut muutoksessa tarvittavaa asiantuntemusta, hankeosaamista ja saanut soveltamiskelpoisia tuloksia.

Edellä esitettyjen tietojen perusteella voidaan sanoa, että kehittämishankkeiden määrä on suuri, mutta hankkeet ovat pieniä, 1 - 2 henkilön työpanoksen suuruisia, tavoitteisiin nähden lyhytkestoisia ja raskaasti hallinnoituja. Hankkeet kattavat sosiaalipalvelujen keskeiset toiminta-alueet, mutta hankekokonaisuus on sekava ja varsinaisten läpimurtojen tai toimintatapojen muutosten aikaansaaminen on harvinaista ja edellyttää pikemminkin normaalina virkatyönä tehtävää pitkäjänteistä työskentelyä, kuin useimmiten lyhytkestoista projektia.

Vakituisen kehittämis- ja projektihenkilöstön puuttuessa pienistä kunnista myös projektien hallinnan edellyttämä ammattitaito jää kehittymättä. Kokonaisresursoinnin osalta hankerahoitus tulee pääasiassa kunnan ulkopuolelta, jolloin muut kuin kunnan omat kehittämisintressit pääsevät suuntaamaan hankkeiden kohdentamista ja sisältöä. Hankerahoituksen sirpaleisuus, monikanavaisuus ja koordinoimattomuus on johtanut saataviin resursseihin nähden työlläseen ja epätarkoituksenmukaiseen hallintaan. Eräät kunnat jopa ilmoittivat hallinnon ongelmia rahoituksesta kieltäytymisen perusteeksi. Yhteensopimattomuuksien vuoksi hankkeista huomattava osa jää ainakin osalle kuntia ulkokohtaiseksi ja sitoutumattomuuden seurauksena tuloksiltaan merkityksettömiksi ja tuloksettomien työn osalta haitalliseksi.

5.1.4 Hanketoiminnan edellytykset ja tulokset suurissa kaupungeissa

Suurimpien kaupunkien tilanne on toinen kuin pienten kuntien. Kaupungeilla on hanketoiminnasta kokemusta saanutta henkilöstöä, hankekoordinaattoreita ja parhaimmillaan hankkeet ovat elimellinen osa palvelujen strategista kehittämistä. Tämän turvaamiseksi kaupungit tekevät myös omia kehittämishankkeita kokonaan ilman ulkopuolista rahaa. Esimerkki tällaisesta prosessista on useissa kunnissa meneillään oleva, koko kunnan kattava tilaaja-tuottaja –toimintamalli.

Esimerkkejä hyvistä hankkeista ovat lastensuojelun työmenetelmien kehittäminen avohuoltoon, vammaispalveluun kuuluvien matkojen yhdistäminen 12 kunnan alueella niin, että vuodessa tehdään 13 000 koordinoitua mm. sairaanhoitopiiriin ja Kelan kustantamaa matkaa. Matkakohtainen kustannus on laskenut ja matkojen määrää on voitu lisätä. Suuret kunnat vetävät alueellisia hankkeita, kuten sosiaalipäivystystä, alueellista päihdestrategiaa, sektorirajat ylittäviä hankkeita, kuten työvoimapalvelukeskuksen perustaminen, lastensuojelun työmenetelmien kehittäminen.

Menestyksen ohella kunnilla on kokemusta myös pettymyksen tuottaneista hankkeista. Esimerkkinä tällaisesta voi olla vaikkapa liian varhain aloitettu vanhusten kotihoidon mobiilipalvelujen kehittämishanke. Työhön ryhdyttiin ennen kuin tarvittavat tekniset ratkaisut olivat valmiit, jonka vuoksi yhteistyöyrittäjä ei kyennyt luomaan tarvittavia teknisiä ratkaisuja. Kuntien välisten yhteistyöasioiden kannalta Kainuun maakuntakokeilusta saadut kokemukset voivat auttaa alueellisen yhteistoiminnan systemaattista kehittämistä muillakin alueilla. Kun Kainuussa kuntien palveluja alettiin yhdistää, tehtiin mm. laaja resurssianalyysi, kerättiin runsaasti tietoja, mutta ne jäivät käyttämättä maakuntakokeilussa. Ilmeisin syy oli nopeiden hallinnollisten päätösten tekeminen ja analyttisen kehittämisen väistyminen hallinnollisen kehittämisen tieltä.

Kunnissa on suurta vaihtelua kehittämishankkeiden toteutuksen aikatauluissa. Esimerkiksi tilaaja-tuottaja –menettelyjä toteutetaan sekä hallinnollisina että analyttisinä. Hallinnollinen eteneminen voi olla nopeaa, ja eteneminen perustuu hallinnollisiin päätöksiin. Analyttinen kehittäminen perustuu kokeiluihin ja niistä saatujen tulosten analysointiin ja toiminnan vaiheittaiseen suunnitteluun. Tällöin eteneminen on hidasta, mutta prosessin eteneminen voi olla turvatumpaa kuin hallinnollisissa hankkeissa.

Suurissa kaupungeissa kritiikki valtion hankerahoitusta kohtaan on selvästi voimakkaampaa kuin pienissä kunnissa. Suurissa kunnissa nähdään, kuinka valtion rahoituksen vuoksi samoja asioita kehitetään 20 - 30 eri paikassa ja päällekkäisen työn määrä on suuri. Sosiaalijohtajien viesti on selvä: hankerahaa suurempiin kokonaisuuksiin ja rahoittajan tahto selvästi näkyviin. Kehittämisvastuu pitäisi olla selkeämmin kunnilla lukuun ottamatta isoja valtakunnallisia kysymyksiä, kuten esimerkiksi sähköisen asiointin ratkaisut. Yleensä teknologiahankkeissa pitäisi päästä pois paikallisesta puuhastelusta. Suurten kuntien hankerahoitusta koskevat näkemykset ovat samansuuntaiset lähes kaikilla haastatteluun osallistuneilla.

Haastatteluissa tuli esiin myös muita tapoja muuttaa toimintakäytäntöjä ja yhteistyötä, toiminnan sisältöjä ja kohdentamista. Ilmeisesti viimeaikojen tuloksekkain taloudellishallinnollinen reformi oli työmarkkinatukitukiudistus¹⁰. Useat sosiaalijohtajat kertoivat, että

¹⁰ Vuoden 2006 alusta tuli voimaan työmarkkinatuen ja toimeentulotuen rahoitusta koskeva uusi lainsäädäntö, joka määrää kunnat osallistumaan työmarkkinatuen rahoitukseen. Kunnat rahoittavat puolet siitä työmarkkina-

toimeen on tartuttu, yhteistyötä työvoiman ja Kelan kanssa tiivistetty ja pitkäaikaistyöttömien kuukausittainen nimilista ja sen lyhentäminen on selvä ja konkreettinen haaste. Eräissä kunnissa myös kunnan johto on puuttunut asiaan ja odottaa sosiaalitoimelta vaikuttavia toimia pitkäaikaistyöttömien kunnalle aiheuttamien kustannusten minimoimiseksi.

5.1.5 Hankkeiden onnistumisen ehdot

Haastateltavat korostivat sangen yksimielisesti, että hankkeen tuloksellisuuden toiminnallisia edellytyksiä on kaksi. 1.) Hankkeen määrittely täytyy tapahtua käytäntölähtöisesti, palvelujen tuotannossa havaittujen ongelmien ja kehittämistarpeiden mukaisesti. Ulkoa kuntaan tuodut hankeideat eivät juuri tuota käytäntöihin vaikuttavaa tietoa. 2.) Toinen hankkeen onnistumisen yleinen ehto on, että hankkeen tekijät ovat kunnan omia työntekijöitä, jotka tuntevat hyvin kehittämisen kohteen ja tavoitteet. Hankkeen johtajan tulisi kuitenkin olla projektityön ammattilainen. Hankerahoituksen jäykkyyden vuoksi hankerahaa ei pääsääntöisesti voi käyttää tarvittavan sijaisen palkkaamiseen.

5.2 Sosiaalialan osaamiskeskukset

Sosiaali- ja perusturvajohtajat esittävät kritiikkiä sosiaalialan osaamiskeskuksia kohtaan, mutta yleisesti osaamiskeskusten toiminta koetaan hyödylliseksi. Kun haastateltavia pyydettiin arvioimaan osaamiskeskustoiminnasta oman kunnan sosiaalihuollossa tehtävälle kehittämis-toiminnalle koituvaa hyötyä samalla tavalla kuin kuntakyselyssä tehtiin, saatiin haastattelu-vastausten keskiarvoksi 3,5 asteikolla 1 (ei juurikaan hyötyä) – 5 (paljon hyötyä), joten vastaajat ovat tehneen työhön pikemminkin tyytyväisiä kuin tyytymättömiä¹¹.

Osaamiskeskuksia kohtaan koettu tyytyväisyys on syntynyt kuntien saamasta avusta hankehallinnossa, kuten rahoituslähteiden tuntemuksessa, tarjolla olevasta hankerahasta tiedottamisesta, hankkeiden hakemisen valmistelusta ja hankkeiden kokoamisesta sekä hankeosaamisesta projektien johdossa ja hallinnossa. Hanketoiminnan myötä sosiaalialan osaamiskeskuksesta on tullut merkittävä alueen kuntien yhteistyön koordinaattori.

Toinen selvästi tyytyväisyyttä synnyttänyt tekijä on koulutuksen järjestäminen kuntien ammattilaisille. Haastatteluissa mainittiin tärkeänä asiana myös keskusteluyhteys ja tuen saanti. Pienissä kunnissa sosiaalijohtaja ja sosiaalityöntekijä joutuvat työskentelemään paljon yksin, jolloin ulkopuolinen tuki on tervetullutta.

Haastatteluista ilmeni sangen mielenkiintoinen piirre osaamiskeskusten ja sosiaali- ja perusturvajohtajien keskinäisestä yhteydenpidosta. Kysyttäessä haastatelluilta yhteydenpidon muotoja, he korostavat henkilökohtaisia tapaamisia, kokouksia, seminaareja, koulutuksia jne. Kuitenkin osaamiskeskukset ovat tiiviissä sähköpostiyhteydessä kuntiin, puhelinliikenne on ilmeisen vilkasta ja periaatteessa videoneuvotteluvälineetkin ovat käytössä.

tuesta, jota myönnetään yli 500 päivää tukea saaneille, aktiivitoimiin osallistumattomille pitkäaikaistyöttömille. Kela perii kunnilta työmarkkinatuen rahoituksen kuntaosuuden.

¹¹ Kysymys esitettiin samanlaisena kuin kuntakyselyssä, jossa vastauskeskiarvo oli 3,4.

Vasta kun välimatka oli yli 100 km, haastateltavat alkoivat puhua välimatkan aiheuttamasta haitasta ja eräs haastateltavista olisi halunnut videoneuvotteluja koska pelkkään matkaan kuluu yli 2 tuntia. Aktiivisille toimijoille tapaamismahdollisuuksia onkin ilmeisen paljon. Erään alle 5 000 asukkaan kunnan sosiaalijohtaja sanoi työryhmien lukumääräksi 15, joista kuitenkin vain tärkeimpiin hän sanoi osallistuvansa.

Maakunnallisessa kanssakäymisessä, jossa välimatkat ovat pitkiä, osapuolet tuntevat toisensa ja kaikilla on huomattavat työpaineet, voisi kuvitella asioitavan mieluummin vaikkapa puhelimesta, netissä, videoneuvotteluissa jne. kuin ajamalla paikan päälle tapaamisiin. Mutta ei. Henkilökohtaista kohtaamista pidetään ensisijaisena, kun puhutaan yhteydenpidosta. Se on kanssakäymisen olennainen asia ja matkaan käytetystä hukka-ajasta huolimatta näin halutaan menetellä.

5.3 Kehittämishaasteet osaamiskeskuksille

Sosiaalialan osaamiskeskusten suuria haasteita on sellaisen toiminnan aikaansaaminen, josta on välitöntä käytännön hyötyä kuntien sosiaalitoimessa työskenteleville. Sosiaalijohtajat odottavat osaamiskeskuksen jalkautumista kuntiin ja mielellään jopa ammatillista tukea haastaviin tehtäviin, kuten lastensuojelutyöhön. Etenkin pienet kunnat kokevat osaamiskeskusten toiminnan ja näkökulman asioihin liian keskuspaikka- ja kaupunkilähtöiseksi. Heidän mukaansa pienissä maaseutukunnissa ongelmat poikkeavat kaupunkien ongelmista ja myös ratkaisujen tulee olla toisenlaisia. Tällä hetkellä maaseudun sosiaalityöltä puuttuu selkeä identiteetti ja ammatillinen tuki.

Toinen haaste on palveluiden hallinnollinen muutos. Jatkossa sosiaali- ja terveystoimi muuttuu yhä enemmän tulosalueperustaiseksi, jolloin rajat esimerkiksi perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen väliltä katoavat tai ainakin määritellään uudelleen. Myös kuntien keskinäinen yhteistyö, jonka edistämiseksi osaamiskeskuksella on monin paikoin ollut merkittävä rooli, tulee vakiintuessaan vaikuttamaan osaamiskeskuksen rooliin ja tehtäviin. Esimerkiksi Kainuun maakuntakokeilussa yhdeksän kuntaa tekee jo rutiinisti monia sellaisia yhteistoiminnan asioita ja toimia, jotka ovat muualla osaamiskeskuksen keskeistä toiminta-aluetta. Esimerkiksi hankekoordinaatio on näistä keskeisimpiä.

Osaamiskeskuksen alkuperäiseen rooliin keskeisesti kuuluneiden tehtävien siirtyessä kuntien itse tehtäviksi myös osaamiskeskus tulee muuttumaan. Eräs haastatteluissa esiin tullut muutossuunta voi olla asiantuntijan ja ulkoisen arvioijan roolien voimistuminen. Sitä mukaa kun kuntien sosiaalityö saa strategista osaamista perustakseen ja toiminnasta tulee nykyistä ohjattavampaa, tällaisen ulkoisen asiantuntijan tuki tulee korostumaan osana toiminnan strategista ohjausta.

Kolmas haaste on omien toimintaresurssien voimistaminen. Nykyisellään osaamiskeskusten toimintaa kiitetään monin paikoin ja tunnustetaan, että nykyisillä resursseilla ei enempää voi vaatia. Samalla kuitenkin odotetaan, että osaamiskeskus olisi lähempänä kuntia ja niiden käytännön työtä.

Seudullisia kehittämisyksiköitä on vireillä eri puolilla maata. Ainakin seuraaviin toimintoihin suunnitellaan kehittämisyksikköä: lastensuojelu ja lastensuojelun sijaishuolto sekä varhaiskasvatus, perheneuvola, vanhustyön menetelmät, sosiaalipäivystys, työllistämispalvelut, päihdepalvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta asiakastyötä tekevät seudulliset tai alueelliset kehittämissyksiköt ovat tärkeä osa sosiaalihuollon kehittämistoiminnan pysyvämpää rakennetta. Kehittämissyksiköllä olisi asiakastyön lisäksi erityinen tehtävä kehittää toimialaa, kouluttaa henkilöstöä ja arvioida uusia toimintatapoja. Kehittämissyksiköille on laadittu yhtenäiset valtakunnalliset kriteerit, mutta alueellisesti niihin näyttää kohdistuvan erilaisia odotuksia, jotka perustuvat seudullisten yhteistyörakenteiden erityispiirteisiin sekä asiakasryhmien erilaisiin tarpeisiin.

Eräänä keinona vahvistaa sosiaalialan osaamiskeskuksen asemaa kuntien palvelijana, on esitetty suunnitteilla olevien seudullisten kehittämissyksiköiden liittämistä osaksi osaamiskeskus-

Haastatteluissa ilmeni useaan kertaan, että alan toimintakenttä on hajanainen. Mikäli seudulliset kehittämisskeskuksista luodaan itsenäisiä organisaatioita, voimavarat hajautuvat entisestään ja toimijoita tulee lisää. Osaamiskeskukseen liittymistä puolustaa myös laajentuva verkostomainen työskentelytapa mm. lastensuojelussa, johon myös kehittämisskeskuksia perustetaan.

Yhteistyö eri toimijatahojen kanssa edellyttää avoimuutta, yhteistyövalmiuksia ja kokonaisuuksien ymmärtämistä. Tällaisten vaatimusten alaisena toimittaessa monialainen yksikkö voi olla tuloksiltaan parempi kuin vain yhteen alueeseen erikoistunut pieni organisaatio. Sama monitoimijuus vallitsee myös täydennyskoulutuksessa, osaamiskeskusten alkuperäisellä ydinalueella. Palveluja ovat osaamiskeskusta kauemmin antaneet yliopistot ja ammattikorkeakoulut. Haastatteluissa korostettiin sosiaalitoimen, osaamiskeskuksen, ammattikorkeakoulun ja yliopiston yhteistyön tarpeellisuutta täydennyskoulutusasiassa.

Kaikessa osaamiskeskusten roolia koskevassa päätöksenteossa on kuitenkin arvioitava osaamiskeskuksen suhdetta kuntiin. Osaamiskeskuksen itsenäistyminen vaikkapa puoliakateemiseksi, omaa elämää eläväksi ja kuntien todellisuudesta vieraantuneeksi tutkimus- ja kehittämisskeskukseksi ei olisi kenenkään edun mukaista.

Haastatteluista nousi sellainenkin viesti, että osaamiskeskusten toimintaedellytysten ydin, hankeriippuvuus kaipaava radikaalia muutosta ja että nykyinen malli, jossa tuottajana voi olla osaamiskeskus, tilaajana kunta ja ensisijaisena rahoittajana kirjava joukko keskushallinnon hajauttamia rahoituslähteitä, ei ole kenenkään kannalta järkevä. Se johtaa sekä sisällöllisesti että toiminnallisesti voimavarojen haaskaukseen, sekavuuteen, tuloksettomuuteen kilpailuun hankerahoituksesta ja ei toivottuihin vaikutuksiin osaamiskeskusten ja kuntien suhteessa.

Sisällöllinen vinoutuma syntyy, kun kunta joutuu keskushallinnon hankerahaa saadakseen muuttamaan kehittämistarpeensa kulloistenkin rahoitusotsikoiden mukaisesti. Keskushallinto ilmeisesti hakee otsikko-ohjauksella strategista vaikutusta kehittämistoimintaan. Valitettavasti tällaisella toiminnalla ei ole tekemistä strategisen ohjauksen kanssa. Ainoa vaikutus on jo edellä mainittu samojen asioiden rinnakkainen tekeminen kymmenissä hankkeissa ilman että edes ns. hyviä käytäntöjä tunnistettaisiin ja markkinoitaisiin hanketoimintaan sijoitettujen voimavarojen suhteessa. Toinen haitallinen ohjausvaikutus on kunnan mahdollisesti selkeänkin kehittämistarpeen vinouttaminen keskushallinnon esittämien kriteerien suuntaan.

Pirstalerahoitus johtaa toiminnalliseen haaskaukseen, kun rahaa joudutaan hakemaan useista lähteistä vailla tietoa rahoituksen saamisesta kunnan kannalta olennaiseenkaan hankkeeseen. Hankerahoituksen lyhytkestoisuus puolestaan voi johtaa pitkäkestoisten muutosprosessien sammumiseen rahoituksen päättyessä. Mahdollisesti hyvinkin alulle saatu prosessi pysähtyy ja tehty työ jää tuloksettomaksi. Haastatteluista ilmeni, että kunnat ovat tehneet organisoitua

ja koordinoitua sisäistä ja tuloksellista muutostyötä paikoitellen jopa kahdeksan vuoden ajan. Mikäli tällaisessa prosessissa olisi tukeuduttu ulkoiseen rahoitukseen, ilmeisesti tuloksena olisi ollut 2 - 4 vuoden projekti, yhtä monta rahan hakua ja kilpailutuksiin osallistumista sekä muodollista raporttia. Hanke olisi loppunut kunnan kannalta tuloksettomana rahoituksen päättyessä muutosprosessin puolivälissä. Rahoituksen päättymisen syyksi riittäisi, että tällaisia hankkeita ei enää rahoiteta, koska rahoitusta annetaan jo uusien otsikoiden alla.

Osaamiskeskusten ja kuntien välisiä suhteita tai kuntien keskinäisille suhteille ei ole eduksi, jos hankeyhteistyö koetaan pakolliseksi. Haastatteluista ilmeni, että jotkut sosiaalihoitajat ovat kokeneet alueellisiin hankkeisiin houkuttelun jopa painostukseksi ja kieltäytymisen sopimattomaksi.

Mikäli kehittämisraha olisi kunnilla nykyisen ministeriön, läänin, jne. sijaan ja ne tilaisivat vain sen mitä tarvitsevat, välttyttäisiin edellä kuvatuilta kielteisiltä kokemuksilta ja vaikutuksilta. Kaikkien kuntien kokemukset ja näkemykset eivät ole yhtä ankaria, mutta kuntien autonomian vahvistaminen on kuitenkin haastateltujen yleinen kehittämistoimien rahoitusta koskeva toivomus.

Neljäs haaste osaamiskeskuksille tulee niin ikään kunnallisen toiminnan uudelleen organisoinnista. Sosiaali- ja terveystalvet lähestyvät toisiaan. Haastatteluissa lähetettiin osaamiskeskuksille terveisiä, joiden keskeisinä asioina oli suhteiden kehittäminen terveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon mukaan lukien. Veikkailtiinpa jopa sellaista tulevaisuutta, että osaamiskeskuksesta tulisi sairaanhoitopiirin kaltainen alueellinen erityisosaamisen organisaatio. Mikäli havaittavissa olevat kehityssuunnat voimistuvat, osaamiskeskuksella voi olla huomattava rooli alueellisena muutosagenttina.

5.4 Muut yhteistyökumppanit

Kuntien sosiaali- ja perusturvajohtajat pitävät etenkin muiden kuntien kanssa tehtävän yhteistyön merkitystä suurena, joissakin pienissä kunnissa jopa elinehtona. Yhteistyötä tehdään palvelujen keskinäisinä ostoina ja myynteinä, pienissä kunnissa yhteisinä viranhaltijoina ja yhteisesti sovittuina kehittämishankkeina. Uusimpina hankkeina ovat seudulliset kehittämisryhmät. Kunnan koko ei vaikuta yhteistyön merkittävyyden kokemukseen, koska lähes kaikki haastateltavat – kunnan koosta riippumatta – pitivät yhteistyötä merkittävänä asiana.

Paikoitellen kuntien välistä yhteistyötä tehdään niin tiiviisti, että kaikista kehittämistoimista sovitaan yhteinen toimintaohjelma, jonka jälkeen jokainen kunta tekee päätöksensä ohjelman mukaisesti. Yhteistyön ainoana esteenä mainitaan ihmiset, normatiivisia esteitä ei ole. Haastattelusta ilmeni, että viime aikoina on tapahtunut asenteellista muutosta ja kuntarajat ylittävä yhteistyö nähdään entistä tärkeämpänä. Lapissa pitkät etäisyydet rajoittavat käytännön yhteistyön tekemistä. Yhteistyön merkitystä korostaa kehittämistyön ylikunnallisuus, seudullisuus ja alueellisuus sekä meneillään oleva kunta- ja palvelurakennemuutos sekä varautuminen kuntaliitoksiin.

Eri yhteistyötahojen osalta haastateltavat olivat pääsääntöisesti sitä mieltä, että kaikki tarvittavat toimijat ovat mukana. Eniten keskustelua herätti järjestöjen rooli. Useat sosiaali- ja perusturvajohtajat olivat sitä mieltä, että järjestöt eivät osallistu riittävästi yhteistoimintaan. Myös poliitikkojen aktiivisempaa roolia ja sitoutumista kaivataan, koska politisoitaessa hankkeet voivat pysähtyä valtuutettujen välisiin ristiriitoihin. Ja sitoutumisvaatimus ei haastateltavien

mukaan koske pelkästään poliittisia päättäjiä, myös virkamiesten ja virkamiesjohdon tulee sitoutua. Eräät haastateltavat ottivat esiin myös sosiaalitoimen asiakkaiden osallistumisen, joka nykyisin on ilmeisen vähäistä.

Kuntien sosiaalijohdon kanssakäyminen kunnan sisällä ja vuorovaikutus kunnan ulkopuolelle vaikuttaa vilkkaalta ja monipuoliselta. 'Sosiaalinen' näyttää toteutuvan paitsi suhteessa asiakas-kuntalaisiin, myös laajemmin. Sosiaali- ja perusturvajohtajat ovat tiiviissä kanssakäymisissä muiden kuntien kollegoihinsa. Näyttää siltä, että tilannekohtaisen kanssakäymisen ohella säännölliset sosiaalijohtajien seudulliset ja maakunnalliset tapaamiset alkavat olla pikemminkin sääntö kuin poikkeus.

Useimmin haastattelussa mainittuja yhteistyötahoja olivat muiden kuntien ja kollegojen jälkeen läänihallitukset, terveydenhuolto, palveluja tuottavat järjestöt, työvoimaviranomaiset, sosiaalialan osaamiskeskukset, ammattikorkeakoulut ja kunnan koulut, sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, seurakunta, poliisi, palveluja tuottavat yritykset.

Eräissä kunnissa yhteistyö muiden viranomaisten kanssa on organisoitua ja yhteistoiminnan piiriin kuuluvista asioista ja kriteereistä on yhteisesti sovittu. Tällaisia ovat esimerkiksi lasten ja perheiden tukemiseen tarkoitettut varhaisen puuttumisen menettelyt. Tällöin sosiaalitoimen yhteistyöverkostoon kuuluvat käytännöllisesti katsoen kaikki, jotka työnsä puolesta ovat tekemisissä lasten ja lapsiperheiden kanssa. Haastateltavien mukaan tällaisilla varhaisen puuttumisen sekä siihen liitettyjen tukitoimien avulla on voitu välttää lasten huostaanottoja.

Yhteydet lääninhallitukseen liittyvät ensisijaisesti hankerahoitukseen sekä viranomaisnäemyksen tiedusteluihin. Haastateltavien kommenttien mukaan vuorovaikutusta lääninhallituksen kanssa pidetään sujuvana, vaikka joku haastateltavista olikin kohdannut lääninhallituksen byrokraattisuuden ja toisen haastateltavan arvioin mukaan lääninhallituksen rooli on "hakuksessa" ja kunnat ovat yksin ongelmineen, kun keskushallinto keskittyy rakenteisiin. Tässä suhteessa muutoksen ajatellaan tapahtuneen vuodesta 1993 alkaen, samaan aikaan kun 'formaali ohjaus' lopetettiin ja siirryttiin 'informaaliseseen ohjaukseen' ja samalla myös lääninhallitusten tehtävät muuttuivat.

Työvoimaviranomaisiin pidetään yhteyttä lähes samassa määrin kuin lääninhallitukseen. Pitkäaikaistyöttömyyteen liittyvien toimeentulotukea koskevien uudistusten seurauksena kuntien sosiaalitoimen ja työvoimaviranomaisten kanssakäyminen on vilkastunut merkittävästi. Muiden valtion viranomaisten, kuten sosiaali- ja terveysministeriö ja poliisi, kanssa kommunikointi on vähäisempää. Poliisikontaktit liittyvät ensisijaisesti lastensuojeluun ja rikosten soviteluun. Kanssakäyminen Stakesin kanssa on samaa suuruusluokkaa kuin yhteydet sosiaali- ja terveysministeriöön.

Kunnan sisällä tapahtuvassa yhteistyössä yleisimmät kumppanit ovat terveydenhuolto, palveluja tuottavat järjestöt, koulut, ammattikorkeakoulu, seurakunta ja palveluja tuottavat yritykset.

5.5 Kehittämistoiminnan tietopohja

Tieto on kaiken kehittämistoiminnan perusta. Kun sosiaali- ja perusturvajohtajilta tiedusteltiin, mistä lähteistä he saavat sellaisen kehittämistyöhön tarvittavan tiedon, jonka perusteella toimiin ryhdytään, vastaukset jakautuivat seuraavasti:

- Selkeästi ylivoimaisin ja tärkein tietolähde oli omassa kunnassa tehtävä arkityö. Kehittämishankkeita määriteltiin työntekijöiden välittämien tarpeiden mukaan.
- Seuraavaksi merkittävimmät tietolähteet ovat kunnan tilannetta kuvaavat omat toiminta- ja tilastot, kuntien väliset vertailutiedot ja muut valtakunnalliset tilastot sekä asiakailta saatava palaute.
- Kolmas ryhmä on ministeriön tuottama ohjaustieto, jonka hakemiseen käytetään sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuja.
- Seuraavaksi yleisimmin kehittämistyö perustettiin kunnan strategiaan, kunnasta tehtyihin selvityksiin, barometreihin ja kertomustietoihin, kunnan omien asiantuntijoiden näkemyksiin ja muilta kunnilta saataviin ideoihin ja hanke-esityksiin.
- Näiden jälkeen ohjausvaikutuksena olivat raha, Stakesin tiedot ja osaamiskeskus.
- Näiden lisäksi sosiaali- ja perusturvajohtajat kertoivat seuraavansa päivä- ja ammattilehtiä, lukevansa jonkin verran alan kirjallisuutta ja saavansa myös lääniltä ja ammattikorkeakoululta ideoita kehittämistoimintaan.

Sosiaali- ja perusturvajohtajat ovat hyvin yksimielisiä siitä, että tietoa on runsaasti tarjolla. Mutta tiedon käyttökelpoisuus on toinen asia. Kolmessa neljäsosassa vastauksia tiedon käytettävyydelle asetettiin ehtoja ja ainoastaan yksi neljäsosa vastaajista oli sitä mieltä, että tarvittava tieto on hyvin saatavilla. Luotettavaa valtakunnallista ajan tasalla olevaa vertailutietoa ei ole tarpeeksi. Stakesin pitäisi se tehdä ja tuoda lähemmäs kuntia, oli haastattelujen yksi viesti.

Kehittämistoiminnan perustaksi tarvittava tieto on sirpalemaista ja hankittava monista lähteistä. Etenkin tarjolla olevia tilastoja kohtaan esitettiin runsaasti kritiikkiä. Vastaajien kokemuksen mukaan sosiaalialan tilastot ovat pääosin vanhoja, 1,5 vuoden viiveellä käyttöön tulevia, epäluotettavia ja sisällöltään yleisiä. Perustellusti voidaan kysyä, miksi keskushallinto ei kykene tuottamaan kuntien tarvitsemia tietoja luotettavina, yhteismitallisina, käyttökelpoiseen muotoon saatettuina ja huomattavasti nykyistä nopeammin.

Haastateltavien kritiikin vahvistaa ns. kuusikkokunnissa tehty työ. Suurimmat kaupungit ovat tehneet runsaasti työtä omien tietojensa saamiseksi vertailukelpoiseen muotoon. Lähtötilanteessa tiedot eivät sitä olleet ja muut kunnat ovat edelleen näiden korjaamattomien ja uudelleen määrittelemättömien tietojen varassa. Tietojen viiveen osalta voidaan kysyä kunnilta, miksi ne odottavat tilaston kerääjille (mm. Tilastokeskus, Stakes) itse toimittamia tietoja eivätkä laadi heti tietojen valmistuttua esimerkiksi seutukunnallisia tai maakunnallisia vertailuja, vaan odottavat kunnes tiedot palautuvat Stakesista.

Käytettävissä olevista ammattilehdistä suosituin ja eniten sosiaali- ja perusturvajohtajien lukema lehti on Sosiaaliturva. Ilmeisesti lehden linja ja asiantuntijoiden itse kirjoittamat artikkelit puhuttelevat ja ammattilaiset kokevat saavansa tarvitsemaansa käytännön tietoa. Tämän ohella haastateltavat lukevat alan asioita päivälehdistä, myös järjestöjen lehtiä ja etenkin niiden teemanumeroita seurataan ja laitetaan talteen myöhempää käyttöä varten. Dialogia ja Kuntalehteä muutamit haastatelluista sanoivat selaavansa.

Haastatteluista ilmeni, että sosiaali- ja perusturvajohtajat ovat halukkaita käyttämään tietoa alan kehittämistoiminnan perustana. Nykytilassa tiedon runsaudesta huolimatta käyttökelpoisen tiedon saaminen on ongelma. Useat haastateltavista totesivat tietoa olevan, mutta aikapulan estävän jatkojalostamista vaativan tiedon käytön. Esille tullut ongelma on kiistaton, selvästi määriteltävä ja ratkaistavissa oleva.

5.6 Kehittämistarpeet ja kehittämistoiminnan näkymät

Sosiaalipalvelujen tulevaisuuden näkymiä arvioitiin sekä haastateltavan oman kunnan että koko maan näkökulmista. Oman kunnan sosiaalitoimen kehittämisen kannalta keskeisimmät kysymykset ovat sosiaali- ja perusturvajohtajien mielestä seuraavat:

- Ylivoimaisesti suurin kysymys liittyy väestön ikääntymiseen, vanhustyöhön ja vanhusten palvelujen turvaamiseen.
- Toisena keskeisenä väestöryhmänä haastateltavat nostavat esiin lapset sekä heidän hyvinvoinnin tukemisen, lastensuojelun ja perheiden tukemiseksi tehtävän työn.
- Kolmas merkittävä kehittämiskohde on palvelujen uudelleen organisointi ja kehittäminen.
- Tämän jälkeen tulevat työttömyys ja siihen liittyvien ongelmien ratkaiseminen, sosiaalialan henkilöstön kouluttaminen, kehitysvamma-asiat, päihdeongelma ja toimeentulokysymykset.
- Näiden lisäksi haastateltavat mainitsivat sosiaalityön, mielenterveystyön kysymykset, palvelujen taloudelliset näkökohdat ja tilaaja-tuottaja –mallin toteutuksen.

Vanhustyön korostuminen johtuu odotettavissa olevasta vanhusten määrän kasvusta ja sitä seuraavasta palvelujen kysynnän noususta. Haastateltavat korostivat mm. avopalveluja, kotona asumisen tukemista, kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa ja niiden yhteistyötä kehittämällä ja arvioimalla 'seinien rakentamisen ja työmenetelmien kehittämistarvetta', kehittämällä itsenäisen asumisen mahdollisuuksia ja minimoimalla laitosasumista. Muuttotappioalueilla vanhustyön strateginen asema korostuu nuorten ja yleensä työikäisten poismuuton seurauksena.

Vanhustenhuollon uudistamiseen liitettiin myös terveydenhuollon ja yksityisten palvelutuottajien kanssa tehtävä yhteistyö. Samalla kuitenkin korostettiin vanhusten huollon liiallista painottumista terveydenhuoltoon ja vanhuuden medikalisoitua ja siitä aiheutuvia suuria taloudellisia riskejä.

Lasten ja lapsiperheiden tukemisen taustalla on yleinen pahoinvoinnin lisääntyminen ja siihen puuttuminen sekä tulevien ongelmien ja erityisen kalliiksi tulevien huostaanottojen ehkäisy. Keinoina nähdään mm. lastensuojelun erityisosaamisen lisääminen, moniammatillisuuden kehittäminen, sosiaalisen asiantuntemuksen profiilin nosto, varhaisen puuttumisen organisointi ja lapsiperheiden elämäntilanteiden parantaminen.

Eräät haastateltavat korostivat, että pahoinvoinnin menot ovat yhtä suuret kuin vanhustenhuollon kustannukset. Esimerkiksi Lahdessa on laskettu, että väite pitää paikkansa, syrjäytymisen kustannukset ovat yhtä korkeat kuin koko vanhustenhuollon menot ja lisäksi uusavuttomuudesta johtuvat kustannukset ovat samaa suuruusluokkaa. Tämän lisäksi esimerkiksi kotona asuvien kehitysvammaisten huoltajina olevien vanhempien ikääntyminen ja toimintakyvyn heikkeneminen aiheuttaa niin suuren kustannuspaineen palveluihin, että se vastaa lähes puolta koko vanhusten huollon kustannuksista.

Sosiaali- ja perusturvajohtajilta kysyttiin, kykeneekö sosiaalitoimi omin avuin vastaamaan näihin haasteisiin, vai onko ulkopuolinen apu tarpeen. Kaksi kolmasosaa vastaajista oli sitä mieltä, että ulkopuolinen kehittämistoiminnan apu on tarpeen ja kolmannes arvioi kunnan selviävän omin voimin. Kunnan koko ei vaikuttanut arvioon selviytymisestä.

Joidenkin vastaajien mielestä pelkkä lisäraha olisi kylliksi, toisten mielestä ongelmana on oma aikapula, jonka vuoksi kehittämistoimet ja tuleviin haasteisiin varautuminen ei toteudu toivotussa laajuudessa. Eräiden vastaajien mielestä kyse on yleisemmin resurssipulasta ja olennaisena haasteista selviytymisen ehtona pidetään koulutetun henkilökunnan riittävän saatavuuden turvaamista. Vaikka maksullisia palveluja on vastaajien mielestä hyvin tarjolla ja kuntien välinen yhteistyö on lisääntynyt, riittävän ammattitaitoista tukea ei aina ole saatavilla ja silloin työt on tehtävä muutenkin kuormitetulla omalla henkilöstöllä.

Haastattelussa selvitettiin myös sitä, kuinka yksimielisiä kunnassa ollaan sosiaalitoimen kehittämisestä. Kysymykseen vastanneista lähes kaksi kolmannesta kertoi kunnan johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden olevan yksimielisiä sosiaalitoimen kehittämisasioiden suhteen. Vaikka kunnallisessa päätöksenteossa yksimielisyyttä ei ole kovin helppoa saavuttaa, osuus voisi olla korkeampikin, koska kyseessä on kuntalaisten kannalta keskeisistä hyvinvointipalveluista, joiden vaikutus kuntatalouteen on huomattava. Eräissä kunnissa on tehty paljon työtä, järjestetty päättäjäseminaareja, iltakouluja jne. yhteisen käsityksen muodostamiseksi kunnan harjoittaman hyvinvointipolitiikan suhteen. Kuitenkin kunnallispolitiikoilla on taipumus puuttua pieniin yksityiskohtiin vaikka tavoitteena on sosiaalipalvelujen linjaratkaisujen määrittely.

Niissä kunnissa, joissa linjaerimielisyyksiä ilmenee, lautakunta ja sosiaalijohtaja voivat olla yhteisymmärryksessä, mutta jo kunnanjohtaja voi nähdä asiat toisin. Samoin kunnanhallitus ja valtuusto voivat olla eri mieltä sosiaalitoimen ja lautakunnan kanssa etenkin silloin, kun kysymyksessä olevilla asioilla on huomattavaa taloudellista merkitystä. Haastatteluista ilmeni, että erimielisyydet eivät ole niinkään puoluepoliittisia kuin kunnan menokehitykseen liittyviä. Eräät haastateltavat kertovat kunnan johdon tehneen konsulttien valmistelemia, sosiaalitoimen kannasta ja esimerkiksi alan yleisistä suosituksista poikkeavia päätöksiä, vaikka asiantuntemus ja asioihin perehtyminen puuttuu. Oma lukunsa on pienten kuntien toimeentulotukeen ja toimeentuloturvaan liittyvät asiat. Ne tuottavat perinteisesti ongelmia päättäjille, koska pienessä yhteisössä ihmiset tuntevat toisensa ja asiat henkilöityvät.

5.7 Sosiaalialan kehittämishanke

Sosiaali- ja terveysministeriön 2000-luvun merkittävin ponnistus alan palvelujen kehittämiseksi on ollut kansalliset sosiaali- ja terveyshankkeet. Haastattelussa tiedusteltiin sosiaalihankeeseen näkymistä kunnassa. Kansallinen sosiaalihanke näkyi kunnissa ensisijaisesti hanke-rahana tai yleisenä tiedotuksena, jossa esim. osaamiskeskukset olivat aktiivisia. Vain joka viides vastaaja sanoi, että hanke ei näkynyt lainkaan heidän kunnassaan.

Kansalliseen sosiaalihankeeseen liittyvät positiiviset kommentit ja huomiot koskivat onnistuneita projekteja, lainsäädännön muutoksia sekä henkilöstön kelpoisuusehtojen määrittelyä. Hankerahoitusta toivotaan jatkettavan ja erityisesti arvostettiin sitä, että hanke toi kehittämisrahaa kuntiin, kohotti sosiaalialan profiilia ja sai kunnat tekemään yhteistyötä keskenään.

Sosiaali- ja perusturvajohtajat suhtautuivat kuitenkin sangen kriittisesti sekä kansalliseen sosiaali-, että terveyshankkeeseen. Vaikka hankeideaa pidettiin hyvänä ja esim. tiedotusta kiitettiin, sosiaalialan kehittämishanke jäi monessa suhteessa etäiseksi, hanketta kokonaisuutena pidettiin hajanaisena ja vaikutuksiltaan vaatimattomana. Varsinaisia läpimurtoja ei havaittu ja hankkeelle odotetaan arviointia. Haastateltavat sanoivat, että projekteja oli paljon, papereita kirjoitettiin ja vaikka kuntaan jäi pysyviäkin vaikutuksia, vastaajat kaipaavat pysyvää strategia työtä ja tiukempaa otetta asioihin.

Nykyiseltä hankkeelta koetaan ns. punaisen langan puuttuneen. Mediassa sosiaalihanke jäi terveyshankkeen varjoon ja näkyminen kunnissakin oli vähäistä. Kuntien luottamusmies- ja virnahaltijajohdolle hanke jäi enemmän tai vähemmän hämäräksi. Rahan jakamista erillisiin hankkeisiin pidettiin myös ongelmallisena, koska silloin kehittämistoiminnan sitominen perustyöhön saattaa jäädä pois. Hankkeeseen kriittisesti suhtautuvia oli kaiken kokoisissa kunnissa ja useat vastaajat näkivät hankkeessa sekä tuloksettomuutta että positiivisia vaikutuksia.

Haastattelujen perusteella näyttää ilmeiseltä, että hankkeen epäsuorat vaikutukset ovat mahdollisesti yhtä merkittävät ja mahdollisesti kauaskantoisemmat kuin hankerahoituksella ja hankkeilla tavoiteltava välitön hyöty. Haastateltavat sanoivat, että hankkeiden myötä kuntien keskinäinen kanssakäyminen lisääntyi merkittävästi ja kunnat ryhtyivät aktiiviseen yhteistoi-
mintaan.

Valtakunnallisesti kaksi keskeisintä kehittämiskohdetta ovat haastateltavien mukaan lasten ja lapsiperheiden palvelujen kehittäminen sekä vanhusten huolto. Nämä kaksi aluetta ovat korostuneesti sosiaalijohtajien priorisoinnin kärjessä. Seuraavina asioina tulevat yleinen alan palvelujen ja koulutetun työvoiman saannin turvaaminen, nuorten palvelut, kehitysvammaisten palvelut ja päihdehuolto. Näiden lisäksi haastateltavat mainitsivat työttömyyden aiheuttamat ongelmat, omaishoidon, alan tietotekniikan kehittämisen, lainsäädännön kehittämisen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen tasa-arvoistamisen sekä lopuksi palvelurakenteen muutoksen, omaishoidon, syrjäytyneet nuoret sekä yleisen ennaltaehkäisyn ja terveydenhuollon kehittämisen.

5.8 Kehittämistoiminnasta saatava hyöty

Sosiaalitoimi on avautunut. Tämä on selkeä vastaus kehittämistoiminnasta saadusta yleisimmästä hyödystä. Kun sosiaali- ja perusturvajohtajilta kysyttiin hyötyä tuottaneista toimista, yli puolet kaikista vastauksista liittyi tavalla tai toisella yhteistyöhön seudullisena, kunnan eri hallintokuntien keskeisenä tai yleisenä yhteistyöasiana. Lukuun ottamatta rahan merkitystä, osaamiskeskuksen roolia ja omana työnä tehtävän kehittämistoiminnan korostamista, esiintyivät kaikki muut tekijät yksittäisinä mainintoina.

Vaikuttaa ilmeiseltä, että kuntien sosiaalitoimessa hankkiudutaan merkittävästi aikaisempaa enemmän yhteistyöhön muiden hallintokuntien ja seudun muiden kuntien kanssa. Muutoksen keskeinen tekijä on hanketoiminnan yleistyminen hankerahan myötä ja maakunnallisten projektien toteuttaminen. Tärkeä merkitys yhteistyösuhteiden luomisessa on ollut nyt noin 5 vuotta toimineilla sosiaalialan osaamiskeskuksilla, jotka ovat esitelleet rahoitus- ja hanke-mahdollisuuksia sekä koonneet hankekonsortioita ja osallistuneet projektien hallintoon.

Haastatteluista kävi selvästi ilmi, että pelkkä raha ei riitä tuloksekkaan kehittämistoiminnan perustaksi. Joskus hyviin tuloksiin on päästy käsittelemättä lainkaan rahaa, pelkkänä virkautyönä. Talouden ohella olennaisia edellytyksiä ovat mm. johdon ja niiden henkilöiden sitoutuminen, joiden työtä hanke koskee, hankkeiden konkreettisuus ja perustuminen todellisiin, käytännön työssä havaittaviin ongelmiin.

5.9 Sosiaalialan tulevaisuus

Kuntien omassa kehittämistoiminnassa vanhuks ja lapset sekä lapsiperheet nousivat merkittävimmiksi ryhmiksi, joiden elinolojen ja hyvinvoinnin turvaamiseksi halutaan erityisesti tehdä töitä. Näkökulma muuttuu hieman, kun kohteeksi otetaan koko sosiaaliala valtakunnallisesti. Tällöin suurimmat huolen aiheet ovat osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus sekä yleensä sosiaalialan säilyminen. Vasta näiden jälkeen tulevat vanhuks ja lapset tarpeineen. Haastateltavat pitävät tärkeänä myös sosiaalialan strategista kehittämistä.

Sosiaali- ja perusturvajohtajien haastatteluista ilmeni huomattava huoli koko alan tulevaisuuden suhteen. Paineita syntyy, kun lasten päivähoitoa siirretään koulutoimen alaisuuteen ja vanhustyötä lähemmäksi terveydenhuoltoa. Jälkimmäisen osalta haastateltavat muistuttavat, että vanhuus ei ole sairaus. Oman lukunsa alan tulevaisuuden kannalta muodostavat eri puolilla maata meneillään olevat hallinnolliset uudistukset, kuten tilaaja-tuottaja –toimintaan siirtyminen.

6 Kehittämisen alueellinen taso: verkostojohtamisen ja luottamuksen rakentamisen haasteet

Sosiaalihuollossa on alueellista yhteistyötä tehty pitkään palvelujen järjestämisessä esimerkiksi kehitysvammahuollossa kuntayhtymämallilla erityishuoltopiirien toimesta. Muuta vastaavaa maantieteellisesti laajaa palveluyhteistyötä on ollut enemmän satunnaisesti. Tarve sosiaalihuollon erityispalvelujen laaja-alaiseen yhteistyöhön on tunnustettu ja tähän liittyvää systemaattisempaa kehittämistyötä on viime vuosina tehty erityisesti STM:n valtakunnallisen VEP-hankkeen puitteissa.

VEP-hankkeen jatkona syntyi eri puolille maata useita seudullisen palveluyhteistyön selvitys- ja kehittämishankkeita. Sosiaalialan kehittämishankkeen hankerahoituksessa seudullisen yhteistyön merkitys on edelleen korostunut siinä määrin, että lähes kaikki kehittämishankkeet ovat seudullisia. Tätä edellyttää jo hankeohjeistuskin. Sosiaalihuolto on itse asiassa ollut edelläkävijä ajatellen meneillään olevan Paras-hankkeen painotuksia ja tavoitteita.

Seutukunta tai vastaava työssäkäyntialue on tällä hetkellä tyypillisin kuntien sosiaalihuollon yhteistoiminnan alueellinen taso. Tilanne maan eri osissa vaihtelee ja joillakin alueilla väestön vähyden takia maakunta on seutua luontevampi yhteistyötaso. Seudullisen palveluyhteistyön ja muun yhteistoiminnan ohella on eri puolilla pyritty myös laajempiin sekä maakunnallisiin että ylimaakunnallisiin yhteistyömuotoihin. Yhteistyön aste ja sitoutuneisuus on kuitenkin selvästi vähäisempää, kun siirrytään seudulliselta tasolta maakunnalliseen tasoon tai ylimaakunnalliseen tasoon. Siitä huolimatta, että laajan yhteistyön tarve on tunnustettu, ovat konk-

reettiset tulokset maakunnallisesta ja ylimaakunnallisesta yhteistyöstä sosiaalihuollon erityispalvelujen järjestämisessä toistaiseksi jääneet odotettua vaatimattomammiksi.

Sosiaalihuollon kehittämistyön tavoitteena on palvelujen parantaminen, siksi myös kehittämistyön alueellista rakennetta ja alueellista yhteistyötä on arvioitava tässä kontekstissa, suhteessa palvelujen alueelliseen järjestämiseen. Yksi kehittämistyön alueellisen tason arvioinnin avainkysymys onkin: Seuraako kehittämistyön alueellinen rakenne ja yhteistyö palvelujen järjestämiseen liittyvää yhteistyörakennetta vai onko kehittämistyöllä aktiivinen generoiva rooli uusien, alueellisesti laajempien palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvien yhteistyörakenteiden luomisessa?

Yksiselitteistä vastausta kysymykseen ei tämän arviointiaineiston perusteella voi antaa. Selviä viitteitä kuitenkin on siitä, että vakiintunut palvelujen yhteiseen järjestämiseen perustuva yhteistyö luo hyvät edellytykset myös yhteiselle kehittämistyölle, joka puolestaan voi helpommin johtaa uusiin palveluinnovaatioihin. Kun yhteistyö rakentuu kehittämistyön varaan on siirtyminen palveluyhteistyöhön astetta vaativampaa: hankebudjetointiin perustuva luottamus on hauraampaa kuin vuosibudjetointiin perustuva luottamus. Ratkaisevan tärkeää näyttää olevan kehittämistyön tavoitteellinen orientaatio: menetelmällisestä kehittämisestä on pitempi matka palveluyhteistyöhön kuin hankkeesta, jonka tavoitteeksi on selkeästi asetettu esimerkiksi sosiaalipäivystyksen seudullinen järjestäminen.

Kuntien kannalta lääninhallitukset olivat aiemmin keskeisiä alueellisia toimijoita, näin oli erityisesti vielä muutama vuosi sitten, kun investointeihin oli mahdollista saada valtionavustusta. Lääninhallitusten rooli kuntien kehittämistoiminnassa on edelleen tärkeä ennen kaikkea hankerahoituksen takia, mutta lääninhallitusten aktiivinen rooli kuntien kehittämistoiminnassa vaihtelee maan eri osissa, myös luonnollisista henkilöstöressurssien rajallisuuteen liittyvistä syistä johtuen. Sosiaalihuollon erityispiirteestä, ihmisten välisen vuorovaikutuksen merkityksestä, kertoo jotain myös se, että edelleen on kuntia, joille lääninhallitus on se tärkein yhteistyökumppani: vuosien myötä hioutuneen arvostukseen ja luottamukseen perustuvan yhteistyösuhteen merkitys ei häviä edes tehtävien ja roolien muuttuessa.

Alueellinen toimijakenttä koki merkittävän uudelleenryhmitymisen, kun sosiaalialan osaamiskeskukset aloittivat toimintansa vuonna 2002: kentälle tuli uusi lakisääteinen toimija, jonka keskeinen tehtävä on aktiivisesti koota kunnat ja muut alueelliset toimijat yhteistyöhön sosiaalialan kehittämisessä. Osaamiskeskusten toimintaympäristöissä on suuria eroja, jotka väistämättä näkyvät myös osaamiskeskusten strategioissa ja toiminnallisissa painotuksissa sekä työmuodoissa. Kuntakentän erilaisuus, alueiden erilaiset taloudelliset edellytykset, perinteiset ja vakiintuneet yhteistyörakenteet (tai niiden puute) näkyvät kaikki suoraan myös osaamiskeskusten toiminnassa.

Kehittämistoimintaan liittyvän alueellisen yhteistyön rakentumista, eri toimijoiden roolia, yhteistyömuotoja ja yhteistyöhön liittyviä haasteita on tässä arvioinnissa tarkasteltu lähemmin kahden osaamiskeskusalueen osalta. Nämä osaamiskeskusalueet ovat Keski-Suomi(Koske) ja Itä-Suomi (ISO). Perusteluna näiden kahden alueen tarkastelulle on alueiden erilaisuus.

6.1 Koske

Keski-Suomen maakunta muodostuu kuudesta seutukunnasta, joissa on yhteensä 30 kuntaa ja lähes 270 000 asukasta. Keski-Suomen alueellinen erityishaaste on maakunnan polarisoituminen kasvavaan ja ikärakenteeltaan nuorempaan Jyväskylän seutukuntaan ja väestöään menettäviin, ikääntyviin reuna-alueisiin. Kuntien kokoerot ovat myös suuret: Jyväskylässä asukkaita on lähes 85 000 ja Luhangassa alle 1 000. Kuntien talouskehityksessä on suuria eroja, mutta suurimmalla osalla kunnista on vaikeuksia sopeuttaa talouttaan palvelukysynnän samanaikaisesti kasvaessa. Vuoden 2005 tietojen mukaan Keski-Suomen kuntatalous oli maan huonoin. Kuntien taloustilanne ei näytä selittyvän sosiaali- ja terveystaloudella, jotka ovat maakunnassa koko maan keskiarvon alapuolella.

Keski-Suomessa erityisesti kuntien sosiaalitoimen yhteistyöllä on pitkät perinteet, minkä konkreettisia ilmentymiä ovat esimerkiksi sosiaalijohdon yhteiset työkokoukset ja koulutukset. Yhteistyöperinne näkyy myös Kosken toiminnassa: osaamiskeskus on ikään kuin tullut valmiiseen paikkaan, sen toiminnalle on ollut sosiaalinen tilaus ja Koske on voinut ottaa luontevasti tarjolle olleen roolin kuntalähtöisen yhteistyön käytännön koordinoijana.

Kuntien kehittämissyhteistyön perusta on monipuolisessa ja laaja-alaisessa palvelujen järjestämisen- ja tuottamisyhteistyössä. Jyväskylän kaupunki on tuottanut erityispalveluja koko maakunnan tarpeisiin. Keski-suomalainen erityispiirre on säätiöiden keskeinen rooli erityispalvelujen tuottamisessa. Maakunnassa ollaan luopumassa erityispalveluja tuottavista kuntayhtymistä, näistä viimeisimpänä kehitysvammahuollossa. Erityispalvelujen tuottamisen on niiden sijaan viime vuosina kuntien ja järjestöjen yhteistyönä perustettu useita palvelusäätiöitä kuten Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiö, Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö ja Gero-Center –säätiö. Vanhin palvelusäätiöistä on vuonna 1998 perustettu Tekevä. Myös Koske tuottaa pienten kuntien kannalta tärkeitä erityispalveluja kuten lastensuojelun kiertävä erityis-sosiaalityöntekijä ja sosiaaliasiamies palvelut 17 kunnalle.

Keski-Suomen yhteistyön tiiviys ja eri toimijoiden luottamus ja sitoutuneisuus näkyy hyvin myös sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisessa toimintaohjelmassa (toimintaohjelma 2006), jossa on esitetty maakunnan yhteinen näkemys sosiaalipalvelujen järjestämisen ja tuottamisen tasoista. Keskeinen lähtökohta tässä eri järjestämisen- ja tuottamistasojen määrittelyssä on vahvan peruskunnan malli, johon maakunnassa edetään eri tavoin, syventämällä kunta- ja seutuyhteistyötä, isäntä- ja ylläpitäjäkuntamallilla sekä kuntajakojen muutoksilla. Sosiaalialan kehittäminen perustuu alueellisiin periaatteellisiin linjauksiin, joilla nykyisen hankekauden loppuessa halutaan varmistaa kehittämistyön jatkuvuus. Keskeiset periaatteet, jotka samalla toimivat kehittämistyön yleisinä tavoitteina, ovat: sosiaalisen vastuun kantajien kokoaminen ja sosiaalialan modernisaatio. Sosiaalisen vastuun kantajien kokoamisella tarkoitetaan tässä yhteydessä:

- laajaa, yhteisöllistä hyvinvointivastuuta
- uutta yhteisöllisyyttä: ihmisen kokonaisuuden huomioivaa palveluotetta ja sosiaalisten verkostojen vahvistamista
- sosiaalipoliittista vaikuttamista: sosiaalihuollon kokemuksen, tiedon ja näkemyksen hyödyntämistä täysimääräisesti yhteiskunnallisessa kehitystyössä
- paikallisdemokratian arvostamista: kuntalaisten ja järjestöjen tiedon ja kokemuksen keräämistä ja hyödyntämistä palveluiden kehittämisessä ja uudelleenorganisoinnissa

Sosiaalialan modernisaatiotarpeeseen vastaamisella puolestaan tarkoitetaan:

- hyvinvointipalveluiden perustan vahvistamista tutkimus-, arviointi- ja kokemustiedolla
- sosiaalialan sosiaalisten innovaatioiden tutkimista ja synnyttämistä
- hyvinvointipalveluiden uudelleenorganisointia: sen huomioimista, että kansalaisten palvelutarpeet ovat muuttuneet ja tarjolla tulisi olla tietoa-tukea-huolenpitoa-hoivaa ihmisen elämäntilanteen mukaan elämänkaaren eri vaiheissa

Keski-Suomessa järjestelmällinen ja pitkäjänteinen tutkimus- ja kehittämistoiminta nähdään sosiaali- ja terveysalan kehittymisen välttämättömäksi edellytykseksi. Sosiaalialan osaamiskeskusella on tässä työssä keskeinen koordinoiva ja yhteistyöverkkoja kokoava rooli. Sosiaalialan osaamiskeskusta ylläpitää kannatusyhdistys, jonka jäsenenä on 24 kaupunkia ja kuntaa, yliopisto, ammattikorkeakoulu, sosiaalialan toisen asteen oppilaitokset sekä lukuisa joukko järjestöjä ja yhdistyksiä. Yhdistyksessä on kaikkiaan 46 jäsenyhteisöä. Osaamiskeskus on hankkinut itselleen tunnustetun aseman, mistä osaltaan kertoo kuntien sitoutuminen toimintaan myös taloudellisesti. Kuntien ostopalvelujen osuus Kosken kokonaisrahoituksesta on lähes puolet. Koskella on neljä vakituista työntekijää kaikkien muiden työsuhteiden perustuessa määräaikaisiin hankkeisiin.

Keski-Suomen kehittämistyön ydinryhmän muodostavat Kosken hankkeiden ja työryhmien (mukaan lukien sosiaalialan kehittämishankkeen aluejohtoryhmä) ympärille ryhmittyneet yhteistyötahot: keskeiset kaupungit ja kunnat (Jyväskylä ja Jyväskylän maalaiskunta), palvelusäätiöt, lastensuojelujärjestöt, yliopisto, ammattikorkeakoulu ja Stakesin alueyksikkö. Käytännössä maakunnan kaikki kunnat ja sosiaalijohtajat, osa sosiaalityöntekijöistä ja suuri joukko eri sektoreiden työntekijöitä on jollain tavalla mukana Kosken kautta jäsenyvässä yhteistyössä, työryhmissä, hankkeissa, seminaareissa tai työkokouksissa. Lähtökohtaisesti myönteisestä suhtautumisesta huolimatta kuntien aktiivisuuteen ja sitoutumiseen näyttää väistämättä vaikuttavan kuntien talousvaikeudet.

Yliopiston sitoutumisesta yhteistyöhön kertoo, että yliopiston sosiaalityön opettajien työaika-suunnitelmiin on sisällytetty osallistuminen osaamiskeskustyöhön. Henkilöstön sitoutumisesta puolestaan kertoo se, että nämä tuntimäärät näyttävät säännönmukaisesti ylittyvän. Osaamiskeskuselle on kehittynyt yhteistyösuhteita koko yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitokselle sekä varhaiskasvatuksen laitokselle ja kasvatustieteen laitokselle. Yliopiston ja ammattikorkeakoulun yhteistyösuhteet ovat kunnossa ja yhteisiä hankkeita on viritelty huolimatta ”nykyisestä koulutuspoliittisesta tilanteesta”, kuten ilmaisu kuuluu. Osaamiskeskuksen ja ammattikorkeakoulun yhteistyö on monipuolista ja myös ammattikorkeakoulun opettajien työsuunnitelmiin sisältyy merkittävä määrä osaamiskeskustyötä.

Säätiöiden ja järjestöjen rooli ja paikka yhteistyössä on monella tavalla keskeinen ja selkeästi tasaveroinen. Kolmas sektorin on mukana strategisessa suunnittelussa ja hankevalmistelussa alkumetreiltä lähtien, mikä tuottaa myös selkeästi parempaa sitoutumista hankkeiden toteutukseen.

Lääninhallitus ja Keski-Suomen liitto ovat erityisesti rahoittajina tärkeitä yhteistyötahoja, mutta sisällöllisessä kehittämisessä ja osaamiskeskuksen työryhmissä niiden rooli on ollut muita keskeisiä yhteistyötahoja vähäisempi.

Stakesin alueyksikön perustaminen Jyväskylään ja yksikön sijoittuminen Kosken yhteyteen on koettu hyvin positiivisesti. Yliopisto on osaltaan tukenut alueyksikköä, jonka yhteistyö Kosken kanssa on kehittynyt monipuoliseksi. Stakesin alueyksikön arviointiosaaminen ja siihen liittyvä koulutus on täydentänyt hyvin Kosken tarjoamia palveluja ja myös yhteisiä hankkeita on syntynyt. Alueyksikön ansioista Stakes on nyt maakunnassa paremmin tunnettu ja tutumpi kuin aiemmin, mikä on myös lisännyt kiinnostusta ja odotuksia Stakesin palveluja kohtaan. Alueyksikkö on niukasti resursoitu (kaksi vakituista työntekijää) eikä Keski-Suomessa ole jäänyt noteeraamatta se tosiasia, että perustamisajankohdan puheet yksikön koon kasvattamisesta aina 15 työntekijän yksiköksi eivät näytä toteutuvan. Kriittisimpien näkemysten mukaan sosiaalialan arvostuksesta kertoo riittävästi se, että uusimpana alueyksikönä aloittavan Tampereen, terveydenhuollon tutkimukseen painottuvan, yksikön henkilöstömitoitus on jo lähtötilanteessa 12.

Keski-Suomessa on myös työstyetty pitkälle eri toimijoiden yhteistä näkemystä tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueellisesta mallista (Sirpa Kannasoja: Tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteistyömalli, Kosken raportteja 4). Yhteistyömallin keskeisiä toimijoita ovat kehittämisorganisaatiot Koske ja GeroCenter sekä palveluihin painottuvat Tekevä, Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiö ja Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö. Tutkimuksellista näkökulmaa yhteistyöhön tuovat Jyväskylän yliopisto, Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja Stakesin Jyväskylän alueyksikkö. Yhteistyömalli kohdentuu eri toimijoiden yhteiselle toiminta-alueelle painottuen käytäntötutkimukseen. Mallin keskeinen toimijaresurssi olisi Kosken yhteyteen sijoittuva tutkimus- ja kehittämisprosessin kokonaisuutta koordinoiva kehittämiskoordinaattori.

Yhteistyömallia on edelleen konkretisoitu aikuissosiaalityön kehittämistä koskevassa hankeideassa. Hankeidean lähtökohtana on Kosken yhteyteen fyysisesti rakentuva kuntouttavan sosiaalityön työkäytäntöjen arviointiin ja kehittämiseen keskittyvä osaamiskeskittymä, jossa Kosken lisäksi ovat mukana Stakesin alueyksikkö ja korkeakoulut. Hankeideaan sisältyy myös pitkälle viety ajatus korkeakoulujen yhteistyön ja työnjaon kehittämisestä. Hankeidean mukaan yliopisto ja ammattikorkeakoulu kartoittavat Sosiaalityön yksikön ja Sosiaalialan koulutusohjelman tasolla tutkintoon johtavan koulutuksen profiilit ja yhteistyömahdollisuudet duaalimallin kehittämisen näkökulmasta mukaan lukien yhteisten opintojen kehittäminen ja soveltava tutkimus.

Kehittämisyksiköistä maakunnassa on hankerahoituksella toiminnassa lastensuojelun kehittämisyksikkö ja suunnitelmissa on kehittämisyksiköiden perustaminen varhaiskasvatukseen, päihdepalveluihin, vammaispalveluihin ja vanhustenhuoltoon.

Osaamiskeskusalueena Keski-Suomi on joihinkin muihin osaamiskeskusalueisiin verrattuna monessa mielessä sopivan kokoinen. Alueen koko ei kuitenkaan pelkästään selitä pitkälle kehittynyttä yhteistyökulttuuria. Kehittämistyöhön liittyvässä yhteistyössä huomio kiinnittyy yliopiston ja ammattikorkeakoulun aktiiviseen osallistumiseen sekä järjestöjen ja säätiöiden vahvaan rooliin. Stakesin alueyksikön onnistunut ”maastoutuminen” puolestaan kertoo fyysisen tilajärjestelyjen merkityksestä silloin kun henkilöresurssit ovat niukkaakin niukemmat. Osaamiskeskus Koske on lyhyessä ajassa onnistunut vakiinnuttamaan asemansa alueen sosiaalialan kehittämistyön keskeisenä koordinoijana ja toimijana. Osaltaan tätä vakiintumista ja luottamuksen vahvistumista on myös edesauttanut Kosken kyky reagoida kuntien tarpeisiin ja tuottaa kuntien toimintaa välittömästi hyödyttäviä konkreettisia palveluja kuten sosiaaliasiamestointia ja lastensuojelun erityissosiaalityöntekijän palvelut.

6.2 ISO

Neljä maakuntaa, kaksi läänää, 67 kuntaa, 664 000 asukasta ja neljäsosa Suomen pinta-alasta, siinä muutama fakta Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen ISO:n toimialueesta. Maantieteelliseltä alueeltaan ISO on suurin osaamiskeskuksista ja kuntien lukumääränkin mukaan toiseksi suurin (Pikassoksen jälkeen). Suurin osa alueen kunnista on pieniä alle 10 000 asukkaan kuntia, suurimmassa eli Kuopiossa asukkaita on yli 90 000. Yleisesti Itä-Suomea kuvaavia piirteitä ovat haja-asutus ja pitkät välimatkat.

Kaikkien ISO-alueen maakuntien väkiluku on ollut laskussa, erityisesti maakuntien reuna-alueilla väestön vähentyminen on ollut nopeaa, maakuntakeskuksissa ja niiden ympäristökunnissa vähentyminen on ollut hitaampaa tai väestömäärä on kasvanut. Yleisesti alueen väestö on iäkkäämpää kuin koko maassa keskimäärin ja tulevaisuudessa väestörakenne painottuu vielä vahvemmin eläkeikäisiin. Työttömyys on kaikissa alueen maa- ja seutukunnissa korkeampi kuin koko maassa keskimäärin, samoin kaikissa maakunnissa pienituloisten ja pitkityneesti pienituloisten väestöosuus on korkeampi kuin koko maassa. Kaikissa maakunnissa on kuntia, joiden huoltosuhde on yli 2.

Itäsuomalainen arki koskettaa siis monella mittarilla arvioituna sosiaalihuollon kovaa ydintä. Taloudellisten ja sosiaalisten ongelmien laajuus tekee niistä vahvasti koko yhteisöä koskettavia kysymyksiä. Tässä toimintaympäristössä sosiaalialan osaamiskeskus ISO kumppaneineen on ennakoluulottomasti lähtenyt rakentamaan yhteistä visiota sosiaalialan tulevaisuudesta ja sosiaalialan kehittämisestä Itä-Suomessa.

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta käynnistyi Itä-Suomessa harvinaisena neljän maakunnan yhteisenä EAKR-hankkeena vuonna 2001. ISO-yhdistys (aikaisemmin opetussosiaalikeskusten kannatusyhdistys) hallinnoi hanketta. Osaamiskeskustoiminnan käynnistysvaiheessa avaintoimijoita olivat Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion ja Joensuun yliopistot, alueen veturikaupunkien (Kajaani, Joensuu, Mikkeli ja Kuopio) sosiaali-/sosiaali- ja terveys- sekä perusturvajohtajat, maakuntien liitot ja järjestötoimijoista Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys. Pitkälti samat tahot ovat edelleenkin osaamiskeskustoiminnan keskeisiä vaikuttajia.

Osaamiskeskustoiminnasta vastaa siis ISO-yhdistys, jossa on kaikkiaan 76 jäsentä, mukaan lukien 40 kuntaa ja Kainuun maakunta –kuntayhtymä, alueen oppilaitoksia, yhdistyksiä ja yrityksiä. Osaamiskeskuksen palveluksessa on 6 vakituista työntekijää ja kaksi valtakunnallisten hankkeiden projektipäällikköä. Kuntien ja alueen muiden toimijoiden suuri määrä näkyy väistämättä osaamiskeskustoiminnan painopisteissä ja toimintatavoissa. Eri alueiden ja toimijoiden tasapuolinen huomioiminen tarkoittaa muun muassa, että sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisessa johtoryhmässä on kaikkiaan noin 30 jäsentä. Alueellisen johtoryhmän ohella kehittämistoiminnassa tärkeään rooliin ovat nousseet maakunnalliset jaostot.

Käytännössä ISO on organisoitunut maakunnallisten yksiköiden pohjalle. Niukat henkilöresurssit ovat rajanneet yksittäisten kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä ja osaamiskeskustyön painopiste on strategisesti asetettu seutukuntatason, maakuntatason ja maakuntarajat ylittävän yhteistyön ja kehittämisrakenteiden vahvistamiseen. ISO:n strategiassa korostuu pyrkimys kehittämisen systemaattisuuteen. Kehittämisen lähtökohtana ovat toimivat yhteistyön rakenteet osajien, tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja käytännön toimijoiden välillä eri tasoilla. ISO:n kehittämisajattelussa kehittäminen nähdään pitkäjänteisenä ajassa etenevänä prosessina, johon liittyvät seudullinen, maakunnallinen ja alueellinen kehittämistyö sekä jatkossa myös laajemmin kansainvälinen yhteistyö.

ISO on panostanut voimakkaasti sosiaalialan profiilin nostamiseen ja sosiaalialan näkyvyyden lisäämiseen monipuolisella viestinnällä ja vaikuttamistoiminnalla. Käytännössä tämä on tarkoittanut aktiivista yhteydenpitoa ja tiedottamista alueen kansanedustajille, aktiivisia valtakunnallisia yhteyksiä vaikkapa ministeriöön ja Stakesiin ja aktiivista vuorovaikutusta osaamiskeskusverkostossa. Se on tarkoittanut myös vaikuttamistyötä, joka välttämättä ei näy suoraan kuntiin: verkostoitumista ja yhteistyökokouksia lääninhallitusten, kansallisen terveysthankkeen alueellisen ohjausryhmän, maakunnan liittojen hyvinvointiklusterityöryhmien, oppilaitosten, järjestöjen jne. kanssa. Sosiaalialan näkyvyyden ja alan toimijoiden verkostoitumisen kannalta tärkeitä tapahtumia ovat myös ISON järjestämät eri sektoreiden kehittämispäivät ja Itä-Suomen sosiaalityön päivät. Tärkeää roolia tiedottamisessa ja kehittämistyön tukena näyttelee myös osaamiskeskuksen verkkosivut Isonetti ja ISON omat julkaisut.

ISO on myös kerännyt palautetta toiminnastaan. Jatta Pitkäsen opinnäytetyönä (Savonia ammattikorkeakoulu, marraskuu 2006) tekemässä jäsenkyselyssä ISON nykyinen toiminta ja toimintamuodot saa varsin hyvän arvosanan. Merkille pantavaa on, että vastaajat pitivät osaamiskeskuksen tärkeimpänä tehtävänä vaikuttamistyötä eli Itä-Suomen ajankohtaisten sosiaalipoliittisten kysymysten välittämistä valtakunnallisille foorumeille. Osaamiskeskukselta toivottiin enemmän osallistumista kuntakohtaiseen kehittämistyöhön, mutta kunnat eivät olleet valmiita lisäämään omaa rahoitustaan osaamiskeskukselle tai hankkimaan siltä maksullisia palveluja. Vastaajien mielestä osaamiskeskuksen lisärahoitus pitäisi tulla valtionavustuksen tai projektirahoituksen kautta. Taustalla lienevät kuntien tiukka talous, kovat palveluhaasteet sekä nihkeys panostaa ylikunnalliseen sosiaalihuollon kehittämistoimintaan.

ISON toiminta-alueen maakunnan poikkeavat toisistaan monessa suhteessa ja se näkyy myös ISON toiminnassa. Tällä hetkellä osaamiskeskuksen rooli ja paikka on epäselvä **Kainuussa**, missä maakunta-kuntayhtymä on hallintokokeilun myötä ottanut myös vahvan roolin kehittämistyössä. Kehittämistyö kohdistuu tällä hetkellä palvelujen uudelleenorganisointiin, hallinnon rakentamiseen ja uusien toimintatapojen sisäänajoon. Kehittäminen on siten pitkälti organisaation sisäistä kehittämistä, tosin ulkopuolisella hankerahoituksella vahvasti tuettua. Sinänsä hallintokokeilu on helpottanut kehittämisen käytännön toteutusta, kun hankerahoitukseen ei tarvitse hakea erikseen jokaisen kunnan osallistumis- ja omarahoituspäätöstä.

ISON Kainuun yksikkö tekee yhteistyötä hankevetäjien kanssa, mutta yhteistyö kuntayhtymän kanssa ei vielä ole saanut vakiintuneita muotoja. Kainuun yksikön työssä korostuu tällä hetkellä tiedottaminen kentälle, järjestöyhteistyö ja varhaiskasvatukseen (jäi hallintouudistuksessa peruskuntien sivistystoimen vastuulle) kehittämisen. Varhaiskasvatukseen ovat Kainuun kunnat hakemassa rahoitusta kehittämisyksikköhankeelle ja samanaikaisesti maakunta-kuntayhtymä on hakemassa rahoitusta sosiaalialan kehittämisyksikköhankeelle.

Kun kehittämisresurssit kaiken kaikkiaan ovat niukat on maakunta-kuntayhtymän ja ISON Kainuun yksikön työnjaon ja yhteistyörakenteiden täsmentäminen erityisen välttämätöntä. ISO on tässä asiassa ollut aloitteellinen: kutsunut yhteistyöpalaveriin maakuntakuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon vastuuhenkilöt maakuntajohtaja mukaan luettuna, kutsunut kuntayhtymän kehittäjiä ISON Kainuun maakuntajaoston jäseniksi sekä käsitellyt muutostilannetta em. jaoston arviointikeskustelussa ja ISO-tiimissä. ISON Kainuun yksikön työpanosta on suunnattu osittain myös muiden maakuntien kehittämistyöhön.

Pohjois-Karjalassa hankerahoituksella palkattujen seutukehittäjien (kolme) työ on mahdollistanut kaikkien maakunnan kuntien aktiivisen osallistumisen sosiaalialan kehittämiseen. Heidän lisäksi toimii maakunnallinen seutukehittäjä Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä (sairaanhoitopiiri ja erityishuoltopiiri yhdistettiin 1.1.2006).

Uudessa kuntayhtymässä sosiaalipalvelujen ala on rajattu kehitysvamma- ja vammaishuoltoon.

Keski-Karjalan seutu on Pohjois-Karjalassa ollut seudullisen yhteistyön ja kehittämisen edelläkävijä. Yhteistyön konkreettinen tulos on HYTKES, lasten ja nuorten hyvinvointikeskus, joka on seudullinen toimintamalli lasten ja nuorten hyvinvointipalvelujen tuottamiseksi. Kyseessä on siis asiakastyötä tekevä seudullinen kehittämissyksikkö, joka kehittää yhteistyötä eri oppilaitosten kanssa ja koordinoi Kiteen kaupungin sosiaalitoimen hankkeita. Lupaavasti alkaneen hankkeen jatkoa on hankaloittanut kuntien erilaiset näkemykset kehittämistyön osuudesta ja rahoituksesta.

Joensuun suhteen on kunnilla odotuksia, että Joensuun kaupunki ottaisi seudullisen kehittämisen sijaan vahvemmin maakunnan veturikaupungin roolin. Muun muassa Joensuun perhekeskuksessa toimivaan lastensuojelun kehittämissyksikköön on kohdistettu toiveita koko maakunnan sijaishuollon järjestämisestä. Pielisen Karjalassa on hankerahoituksella meneillään sekä seutuhanke että Karpalo –vanhustyön kehittämissyksikkö. Karpalon konkreettisina tuloksina on rakennettu kunta- ja sektorirajat ylittäviä palveluita ja hyödynnetty teknologiaa. Karpalo rakentaa myös vahvaa tutkimusyhteistyötä ja toimii kansainvälisissä kehittämisverkostoissa.

Maakunnallisena yhteistyöelimenä toimii organisatorisesti, ammatillisesti ja alueellisesti kattava ISON maakunnallinen jaosto, joka samalla toimii sosiaalialan kehittämishankkeen maakunnallisena jaostona. Kuntien, ohella koulutus, tutkimus ja kolmas sektori ovat täällä osakeskusten keskeisiä yhteistyökumppaneita, samoin lääninhallitus ja Pohjois-Karjalan liitto. Yhteistyön keskeisiä työmuotoja ovat eri sektoreiden kehittäjäverkostot sekä eri alojen työkokoukset, seminaarit ja foorumit, joista osa järjestetään yhdessä lääninhallituksen kanssa. Nämä tilaisuudet toimivat myös vertaistuen ja vertaisarvioinnin välineinä. Tärkeä foorumi on myös Pohjois-Karjalan sosiaalijohtajien työkokoukset (noin neljä kertaa vuodessa). Tarvittaessa on Pohjois-Karjalassa myös perustettu eri kokoonpanoilla joustavia ad hoc-työryhmiä, ”työrukkasia” viemään tärkeitä asioita eteenpäin.

Kehittämistyön arvostus ja merkitys ei kunnissa ole itsestäänselvyys. Taloudellisesti tiukilla olevissa kunnissa kehittäminen helposti näyttäytyy jonain ylimääräisenä, johon ei olla valmiita taloudellisesti panostamaan. Jos kunta vaikkapa joutuu lomauttamaan koko henkilöstönsä on kehittämishankkeiden kuntaomarahoituksen löytäminen työn ja tuskan takana. Paradoksaalista kyllä, kehittämismyönteisyyttä ja –intoa voikin löytyä juuri näistä tiukimmilla olevista kunnista.

Kaiken kaikkiaan maakunnan kuntakenttä on heterogeeninen: kuntien taloudelliset ja asenteelliset valmiudet kehittämiseen ovat hyvin erilaisia, mikä ei juuri helpota yhteisten hankkeiden valmistelua ja toteutusta. Myös henkilösuhteilla on oma merkityksensä yhteistyösuhteiden rakentumisessa tai niiden puuttumisessa.

Kuntien yhteistyöilmapiiriin on myös heijastunut kunta- ja palvelurakenneuudistus, joka alkuun aiheutti varauksellisuutta ja pani jarruja jo käynnistyneillekin yhteistyöhankkeille. Puite-lain toimeenpano on sittemmin käynnistänyt kuntayhteistyön selvittämistä myönteisemmässä hengessä. Kehittämistoiminnan kannalta rohkaisevaa on myös ollut uusien rahoituslähteiden (muun muassa aluekeskusohjelma) löytyminen sosiaalialan kehittämishankkeen rinnalle. Toimintoja on myös päätetty kehittää ilman hanketta ja hankerahoitusta, näin meneteltiin esimerkiksi maakunnallisen sosiaalipäivystysmallin pilotoinnissa.

Pohjois-Savossa seudullinen yhteistyö hakee vielä muotojaan ja se näkyy myös kehittämis-toiminnassa, esimerkiksi seutukehittäjähankkeita ei Pohjois-Savossa ole ollut lainkaan ja han-kehakemuksissa ovat painottuneet yhden kunnan hankkeet. Myös kunta- ja palvelurakenne-uudistus on näkynyt yhteistyön ”odottavana” tilana. Sosiaalialan kehittämisyksikköhankeita maakunnassa on ainoastaan Kuopion hallinnoima maakunnallinen lastensuojelun kehittä-misyksikkö. Kuopion seudulla toimii myös alkujaan hankkeena käynnistynyt Kuopion Seu-dun Päihdepalvelusäätiö, jossa myös järjestöt ovat mukana.

Osaamiskeskuksen tärkeimpiä yhteistyötahoja ovat kunnat. Käytännössä yhteistyö painottuu suurempiin ja keskikokoisiin kuntiin, joiden sosiaalihoitajat eivät ole kiinni asiakastyössä ja pystyvät irrottautumaan myös kehittämistyöhön. Sosiaalihuollon perustyn niukka resursointi ja työtaakka näkyy myös sosiaalihoitajien suuressa vaihtuvuudessa. Sosiaalihankeena aikana Pohjois-Savon 23 sosiaalihoitajasta yli puolet (14) on vaihtunut edellisen viranhaltijan siirryt-tyä joko muihin tehtäviin, eläkkeelle tai pidemmille virkavapauksille.

Oppilaitoksista ISO tekee Pohjois-Savossa tiivistä yhteistyötä Savonia-amk:n sosiaalialan yk-sikön ja Kuopion yliopiston sosiaalitieteiden laitoksen kanssa. Järjestöyhteistyö on jossain määrin painottunut lastensuojelujärjestöihin, maakuntien välisessä työnjaossa Pohjois-Savon päävastuualueena kun on juuri lastensuojelu. Yhteistyö sekä lääninhallituksen että maakunnan liiton kanssa on monipuolista ja vastavuoroista. ISO:n maakunnallisesta ohjausryhmäs-tä/sosiaalihankeena maakuntajaostosta on muotoutunut maakunnallinen kehittämisfoorumi, joka osaltaan on luonut pohjaa uusille yhteistyö- ja kehittämisrakenteille. Maakunnalliset sis-ällölliset kehittäjäverkostot ja teemaryhmät sekä työkokoukset puolestaan ovat tarjonneet eri sektoreiden työntekijöille koulutuksellisen tuen lisäksi arvokkaita vertaistuen ja -oppimisen mahdollisuuksia.

Etelä-Savossa kuntakenttä on ollut muutoksessa, joka näkyy myös sosiaalihuollon kehittä-misessä. Seutukunnista suurin on Mikkelin seutu (noin 83 000 asukasta), johon kuuluu tämän vuoden alusta 7 kuntaa Haukivuoren liittyessä Mikkelin kaupunkiin. Seudulla on yhteinen Sote-ryhmä, joka osaltaan priorisoi myös hankkeita. Mikkeli on maakunnan keskus ja läänin pääkaupunki, mutta seuturakenteen hajanaisuuden vuoksi Mikkelille ei ole muodostunut vah-vaa maakunnallisen veturikaupungin roolia.

Savonlinnan seudulle on Itä-Savon sairaanhoitopiirin alullepanemana ja Stakesin konsul-toimana rakentumassa terveystieteiden malli, myöhemmin sosiaali- ja terveystieteiden. Pieksämäen seudulle syntyi kuntaliitoksen myötä vuoden 2007 alusta noin 31 000 asukkaan Pieksämäen kaupunki. Seudulla on sosiaalihankeena aikana kehitetty erityisesti vanhustyötä sekä mielen-terveys- ja päihdetyötä kohti kevyempiä rakenteita ja kuntouttavaa työtä.

JJR-allianssi käsittää Juven, Joroisten ja Rantasalmen kunnat, joiden valtuustot ovat hyväksy-neet seudullisen isäntäkuntamallin. Vuoden 2008 alusta seudun perusturvaa hallinnoi Juven kunta. Kuntien sosiaalihoitajat ovat aktiivisia kehittäjiä. Seudulla on lapsiperhepalvelujen seu-tukehittäjä. Läänirahoitteisessa lapsiperhepalvelujen kehittämishankkeessa luotu uusia seudul-lisia toimintamalleja. Hankkeessa luodaan varhaisen tuen kehittämisyksikköä.

Etelä-Savon kehittämishankkeet kiinnittyvät elämänkaaritietoon ja maaseudun erityisky-symyksiin. Etelä-Savossa on valmisteltu laajaa sosiaalityön maakunnallista kehittämisysik-köä, joka toteutuessaan loisi edellytykset laaja-alaiselle, systemaattiselle ja pitkäjänteiselle kehittämiselle.

Maakunnassa on myös merkittäviä ei-kunnallisia sosiaalipalvelujen osaamiskeskittymiä. Kasvun Yhteisöt on lastensuojelun erityisosaamisen keskus, joka on toteuttanut kaksi laajaa perhekotien ja sijaishuollon laatuhanke, joista toiseen on osallistunut myös kuntien sosiaalityöntekijöitä. Kasvun Yhteisöjen kautta Stakes rahoittaa ISOssa toimivaa lastensuojelun aluekehittäjää. Tyynelän kuntoutus- ja kehittämiskeskukseksi puolestaan on keskeinen rooli itäsuomalaisessa päihdeasiantuntijaverkostossa, Tyynelä toimii myös kumppanina ISON päihdetyön oppimisympäristöhankeissa Savon alueella.

ISON toiminta Etelä-Savossa on painottunut kuntien kehittämistyötä tukevien verkostorakenteiden luomiseen. Maakunnallinen yhteistyöverkosto on erittäin laaja. Verkostoihin kuuluu edustajia niin kunnista, kuntayhtymistä, ammattikorkeakouluista, yliopistosta, ammattiopistoista, lääninhallituksesta, TE-keskuksesta, järjestöistä, hiippakunnasta jne. Osa verkostoista on luonteeltaan hallinnollisia ohjausverkostoja, osa strategisia ja osa alueellisen kehittämisen innovaatioverkostoja. Sisällöllinen kehittäminen rakentuu maakunnallisten ja ylimaakunnallisten kehittämisverkostojen varaan. Laajaan verkostoitumiseen liittyy koordinaation, sitoutumisen ja intensiivisyyden ongelmia. Mutta verkostoihin sitoutuu myös paljon sosiaalista pääomaa, joka taitavalla ”suostuttelulla” on aktualisoitavissa kehittämistyön korvaamattomaksi voimavaraksi.

Etelä-Savossa luodaan Hyvinvoinnin alueellisen kehittämisen tukiverkostoa, jossa ISON kumppaneina toimivat Helsingin yliopiston Ruralia-instituutti, Mikkelin ammattikorkeakoulu, Diak-Itä –yksikkö ja Kuopion yliopisto. Verkosto kokoaa maakunnassa itäsuomalaista hyvinvointialan asiantuntijuutta, tehostaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja tukee kuntien palvelurakenteen uudistamista.

ISO on Itä-Suomessa määrittäen ja pienin askelin rakentanut kehittämistoiminnan edellyttämää luottamusta ja yhteistyörakenteita: systemaattista, aitoon kumppanuuteen ja dialogiin perustuvaa kehittämiskulttuuria. Valittu toimintalinja on toimijoidensa kannalta vaativa, mutta ei ole mitään syytä epäillä etteikö tämä strategia pitkässä juoksussa tuottaisi kestävämpiä ja vaikuttavampia tuloksia kuin hetken ”hankehurma”.

6.3 Kunta, seutu vai maakunta?

Mikä sitten on sosiaalihuollon kehittämisen luontevin alueellinen taso? Osaamiskeskusten nykyisen toiminnan perusteella olisi houkuttelevaa vastata, että se on maakunta. Vastaus ei ole näin yksiselitteinen. Näyttää siltä, että isompien osaamiskeskusten toiminnan rakentuminen maakuntapohjaiseksi (esimerkkinä maakuntakohtaiset yksiköt tai suunnittelijat) perustuu ennen kaikkea resurssien rajallisuudesta johtuviin käytännön syihin. Osaamiskeskukset tasapainoilevat koko ajan ristiriitaisten odotusten ja paineiden kanssa ja joutuvat valitsemaan alueellisten ja substanssipainotusten välillä tyyliin: Palkataanko maakunnallinen suunnittelija vai lastensuojelun kehittäjä?

Tilanne maan eri osissa on myös alueellisten tasojen merkityksen suhteen hyvin vaihteleva: Keski-Suomessa maakunta on itsestään selvästi luontevin yhteistyötaso. Useilla muilla alueilla seudulliset painotukset ovat siksi vahvoja, että koko maakunnan käsittäviä hankkeita, joissa kaikki kunnat olisivat mukana, ei helpolla näytä syntyvän, ylimaakunnallisista puhumattakaan.

Kehittämistyön taso on luonnollisesti yhteydessä palvelujen järjestämisen tasoon. Kehittämiseen tarvitaan yhtä lailla paikallista, seudullista, maakunnallista ja myös ylimaakunnallista tasoa. Osaamiskeskuksen rooli eri tasojen välisessä koordinoinnissa on tärkeä, sillä osaamiskeskus toimii kaikilla näillä tasoilla. Kehittämistoiminnan tuloksellisuuden kannalta ratkaisevan tärkeätä on, että eri tasoille löydetään alueiden tarpeisiin sopivat pysyvät rakenteet ja toimintatavat.

7 Paikallisen kehittämisen monimuotoisuus

Kyselyn ja haastattelujen antamaa kuvaa sosiaalihuollon kehittämisestä tarkennettiin myös muutaman kuntakohtaisen tapaustutkimuksen avulla. Tässä esitettävät kuntakuvaukset edustavat kunnallisen kehittämistoiminnan hyvää tasoa. Hyvää kehittämistyötä tehdään jo arviointiaineistonkin perusteella paljon eri puolilla maata. Tässä esitettävät kuntakuvaukset pyrkivät ennen kaikkea havainnollistamaan miten eri tavoin kehittämistoimintaa on paikallisesti järjestetty ja mitä hyviä yleisemminkin sovellettavissa olevia toimintakäytäntöjä on luotu. Esiteltävät caset ovat Helsinki, Hämeenkyrö, Kainuun maakunta ja Oulu. Helsinki on tässä arvioinnissa esimerkkinä suuren kaupungin kehittämistoiminnasta, Hämeenkyrö havainnollistaa pienen paikkakunnan pitkäjänteistä kehittämistä, Kainuu on tärkeä maakuntakokeilun takia ja Oulussa puolestaan kehittämistoiminta perustuu pitkälti strategiseen ajatteluun ja tällä hetkellä hyvin ajankohtaiseen tilaaja-tuottaja –mallin viitekehykseen.

7.1 Helsinki – suuri on... suurta

Helsingillä on suuren kaupungin voimavarat ja myös suuren kaupungin murheet. Yksistään asioiden mittakaava asettaa omat erityisvaatimuksensa kehittämistoiminnalle ja sen organisoinnille. Helsingin sosiaalivirastossa on 11 300 työntekijää ja noin 1000 työyksikköä. Yksistään lasten päivähoitossa työskentelee 5500 työntekijää, viraston organisaatiossa on kuusi eri organisaatiotasoa. Sosiaaliviraston vuosibudjetti on n. 887 M€

Sosiaaliviraston palvelut on organisoitu elämäнкаari – periaatteen mukaisesti päivähoiton palveluihin, aikuisten palveluihin ja vanhusten palveluihin. Varsinainen johtamisen ja toiminnan tuki on vastuualueilla, jotka huolehtivat strategisesta suunnittelusta, toiminnan suunnittelusta ja seurannasta sekä yleisestä toiminnan kehittämisestä. Suunnittelun ja toiminnan ohjauksen työkaluna virastossa on käytössä tulokortit.

Eräänlaisena kehittämistyön sisäisenä konsulttina virastolla on käytössään hallinto- ja kehittämiskeskukseen kuuluva kehittämispalvelut – yksikkö, joka vastaa viraston keskitetyistä, yhteisistä koulutus- ja kehittämispalveluista. Sosiaalivirastossa hoidetaan keskitetysti suuremmat kehittämisshankkeet, joissa on ulkopuolista rahoitusta, osaamisen kehittäminen, vaativat arviointi- ja asukasyhteistyöhankkeet sekä kehittämisen ja työyhteisöjen konsultointi.

Kehittämispalvelut – yksikön vuosibudjetti on 6 M€, josta ulkopuolisen rahoituksen osuus on 2 M€, mihin sisältyy myös pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA (1 M€). Yksikössä työskentelee kaikkiaan noin 70 henkilöä, joista vakituisia noin 30.

Sosiaalialan osaamiskeskustoimintaan Helsinki osallistuu pääkaupunkiseudun osaamiskeskus SOCCA:n ja Heikki Waris-instituutin sekä vastaavan ruotsinkielisen osaamiskeskuksen FSkompetenscentretin ja Mathilda Wrede-klinikenin kautta. Soccan toimitilat sijaitsevat kehittämispalvelut – yksikön yhteydessä. Sovitun työnjaon mukaisesti Soccan vastuulla on seudullinen yhteinen kehittämisen suunnittelu, pääkaupunkiseudun yhteiset kehittämishankkeet ja kokemusten vaihto/levittäminen, opetus/tutkimus/käytäntöyhteistyö, julkaisu-, täydennyskoulutus- ja muu levitystoiminta sekä seudulliset kehittäjäverkostot. Heikki Waris – instituutti on erikoistunut sosiaalityön menetelmien kehittämiseen, käytännön ja tieteellisen tiedon sekä käytännön ja opetuksen yhdistämiseen.

Johto on sosiaalivirastossa vahvasti sitoutunut kehittämiseen ja kehittämistyö nivoutuu kiinteästi strategiseen suunnitteluun ja strategioiden konkretisointiin tulokorttien ja vuosisuunnitelun avulla. Kehittämispalvelut on mukana vastuualueiden kanssa tulokortteja konkretisoitaessa. Tulokorttien konkretisoinnin yhteydessä laaditaan suunnitelmat toiminnan ja osaamisen sekä työhyvinvoinnin kehittämisestä. Myös suurimmat hankkeet mainitaan ko. vastuualueen tulokortissa.

Hankkeilla on merkittävä osa sosiaaliviraston kehittämistoiminnassa. Suurimpiin hankkeisiin haetaan ulkopuolista rahoitusta esimerkiksi sosiaalialan kehittämishankkeesta, osa hankkeista on myös pääkaupunkiseudun yhteisiä. Muita mahdollisia rahoituslähteitä, joita on käytetty, ovat EU-rahoitus, Tekes, työelämän kehittämisrahat sekä kaupungin omat innovaatio- ja lähirahastot. Vuonna 2006 sosiaalivirastolla oli meneillään 16 valtionavustusta saanutta hanketta. Näiden hankkeiden kokonaiskustannukset olivat lähes 6,5 M€ mihin valtionavustusta oli myönnetty noin 4,2 M€ Osa hankkeista oli käynnistynyt vuonna 2004 ja osa vuonna 2005. Hankkeista sijoittuu SOCCAan kaikkiaan 5 hanketta, jotka ovat kaikki pääkaupunkiseudun yhteisiä. Mukana on mm. pääkaupunkiseudun asunnottomien palvelujen kehittämisyksikköhanke sekä pääkaupunkiseudun lastensuojelun kehittämisyksikköhanke. Myös ruotsinkielinen sosiaalityön kehittämisyksikköhanke on saanut oman rahoituksen.

Sosiaaliviraston hankkeiden kokonaismäärä on arviolta 80 ja hankkeiden kirjo kattaa käytännössä koko sosiaalialan, yksistään lastensuojelussa on meneillään 20 kehittämishanketta. Työntekijöiden ja työyksiköiden kehittämisaktiivisuutta ja – aloitteellisuutta tuetaan lisäksi viraston omalla pienhankemäärärahalla, joka vuonna 2006 oli 50 000 €, jolla tuettiin 15 hankkeen toteutusta, hakemuksia tuli kaikkiaan 63. Yksittäisten työntekijöiden kehittämisideoiden palkitsemista varten on virastolla myös oma innovaatiokilpailu.

Näin suuri hankemäärä asettaa omat erityisvaatimuksensa hankkeiden organisoinnille, koordinoinnille ja seurannalle. Sosiaalivirastossa on panostettu voimakkaasti ammattimaiseen tukeen omille hankkeille. Kehittämispalvelut koordinoi sosiaaliviraston hanketoimintaa ja vastaa hankerahoituksen seurannasta. Yksikkö on vastuualueiden käytettävissä konsulttina hanketoiminnan eri vaiheissa alkaen hankehakemusten laadinnasta aina rahoituksen seurantaan ja raportointiin. Hanketoiminta on pitkälle ohjeistettua ja kaikki hanketoiminnan ohjeet ovat saatavilla viraston intranetin, Sosnetin, projektipankista. Periaatteena on järjestää keskitetysti projektihallintoon, talouteen ja muuhun hankebyrokratiaan liittyvä tuki. Myös hankkeiden levitys ja arviointi suunnitellaan jo alkuvaiheessa kehittämispalveluiden ja hanketoteuttajien yhteistyönä. Kehittämispalvelut on myös vastuualueiden käytettävissä hankkeiden arvioinnissa ja ulkopuolisen asiantuntemuksen sekä koulutuksen järjestämisessä.

Sosiaaliviraston kehittämistoimintaan liittyvä yhteistyö on mittavaa. Kuntayhteistyökumppaneista tärkeimmät ovat pääkaupunkiseudun kunnat sekä Kuusikko (aiemmin Viisikko) kaupungit, joiden kanssa on jo pitkään luotu kattavaa toiminnan vertailutietokokonaisuutta. Jär-

jestöjen ja sosiaalialan oppilaitosten kanssa tehtävän yhteistyön ohella erityisesti kehittämistoimintaan liittyvä tutkimusyhteistyö on merkittävää. Tärkeimpiä tutkimusyhteistyökumppaneita ovat Helsingin yliopisto, Palmenia, teknologiahankkeissa Teknillinen korkeakoulu, Stakes, Stadia ja Tampereen yliopisto. Kaupungin sisäinen yhteistyö on tiivistä erityisesti kaupungin Tietokeskuksen kanssa. Sosiaaliviraston kannalta sekä kaupungin oma että pääkaupunkiseudun tutkimusohjelmat ovat tärkeitä välineitä toiminnan kehittämisessä ja toimintaympäristön muutosten arvioinnissa.

Kansainvälistä yhteistyötä Helsinki tekee mm. Pietarin ja Tallinnan kaupunkien kanssa. Kaupunki on mukana pohjoismaisissa yhteistyöverkostoissa ja sosiaalialan eurooppalaisilla yhteistyöfoorumeilla.

Sosiaalivirastoon on syntynyt useita kehittämistoimintaan ja koulutukseen liittyviä säännöllisiä vuorovaikutusfoorumeita, joissa työntekijät ja hanketoimijat voivat vaihtaa kokemuksia. Tällaisia foorumeita ovat mm. sosiaalityön messut, päivähoiton verkosto ja pääkaupunkiseudun lastensuojelupäivät. Vuosittain järjestettävät Toukokuunpäivät kokoavat helsinkiläisiä työllisyys- ja sosiaalialan kehittämishankkeita ja muita toimijoita kokemusten vaihtoon.

Ei ole ihme, että näin laajamittainen kehittämistoiminta tuottaa myös merkittäviä tuloksia. Lista Helsingin sosiaaliviraston kehittämistyön tuloksista on pitkä ja vaikuttava: kehittämiss-hankkeissa on eri yksiköissä luotu omia asiakastoiminnasta lähteviä työmalleja, kokeiltu kansainvälisten mallien soveltuvuutta, luotu omia malleja työyhteisöjen kehittämiseen, kehitetty systemaattista arviointia ja luotu arviointihankkeissa omia malleja mm. tapauskohtaista arviointia, asiakaslähtöisen bikva-mallin hyödyntämistä ja itsearviointia. Asiakas- ja asukas-yhteistyön muotojen kehittämisessä Helsingillä on pitkät perinteet erilaisten asukasfoorumien sekä osallistavien ja vertaismenetelmien kehittämisessä. Oma ainutlaatuinen esimerkki innovatiivisesta kehittämisestä on sosiaalityön käytännön opetuksen toteutus Praxis-opetuslinikalla.

Helsingin erityispiirre on toiminnan kehittämisen, osaamisen kehittämisen, koulutuksen ja työhyvinvoinnin saumaton yhteys. Sosiaaliviraston oma koulutustoiminta on mittavaa ja mahdollistaa systemaattisen osaamisen kehittämisen pitkäkestoisten koulutusten avulla. Hankkeiden tuloksia pyritään levittämään ja juurruttamaan koulutuksen lisäksi julkaisuilla ja oppailla ja verkkolehdeillä. Periaatteessa kaikki hankkeiden tuotokset sekä koulutusaineistot ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla Sosnetin kautta.

Helsingin sosiaaliviraston kehittämistoiminnan vahvuus liittyy kehittämisen monipuolisuuteen ja laaja-alaisuuteen. Toiminnan volyymi mahdollistaa kehittämisen jatkuvuuden ja synnyttää riittävästi kehittämistoiminnassa arvokasta kriittistä massaa. Kehittämistoiminnan tuki ja siihen liittyvä infra, projektiohjeistus ja intranet, ovat pitkälle kehittyneitä ja malliksi kelpaavia. Kehittämistoiminnan tiivis kytkeä toiminnan strategiseen suunnitteluun antaa kehittämiselle vahvan aseman viraston toiminnan kokonaisuudessa. Vahva kytkeä strategiaan ohjaa toisaalta kehittämistä selkeästi top down – luonteiseksi. Kehittämistoiminnan kokonaisuuteen nähden omaehtoiisiin pienhankkeisiin tarkoitettu määräraha on varsin vaatimaton. Voidaan ainakin kysyä onko tällä järjestelmällä varmistettu, että 11 000 työntekijän luovuus ja innovatiopotentiaali on todella maksimaalisesti koko organisaation käytössä?

Kehittämistoiminnan ongelmat kiteytyvät Helsingissäkin pitkälti työntekijöiden suureen vaihtuvuuteen. Kun sosiaalityöntekijöistä kolmasosalta puuttuu pätevyys, on se ilman muuta tekijä, joka vaikeuttaa sekä kehittämistoiminnan jatkuvuutta että sen tulosten juurruttamista. Vaikka kehittämistoiminnan infra sinänsä on mallikelpoisessa kunnossa herää kysymys missä

määrin rivityöntekijöillä on aikaa ja mahdollisuutta perehtyä esim. Sosnetissä olevaan aineistoon. Sosnetin käytettävyyttä ja käyttö on epäilemättä sosiaaliviraston kehittämistoiminnan kannalta olennaisen tärkeä tutkimus- ja arviointitehtävä.

Sosiaaliviraston toiminnan volyymi saattaa myös synnyttää mielikuvan omaehtoisen kehittämisen riittävydestä, jonkinlaisen itseriittoisuuden tunteen. Kun kehittämistoiminta Helsingissä on niin monipuolista ja mittavaa, herää kysymys: mihin Helsinki oikeastaan tarvitsee muita? Jossain määrin ”hesalaista itseriittoisuutta” on nähtävissä tietyissä yhteistyöasetelmissa. Hankkeilta usein edellytettävä seudullisuus näyttäytyy Helsingin näkökulmasta pääkaupunkiseudulla välillä ongelmallisena asiana: Helsingillä on suurkaupungin eritysongelmat eikä yhteistä nimittäjää muiden kaupunkien kanssa aina näytä löytyvän riittävästi. Kuusikkokaupunkien vertailutiedon kehittämisestä ei juuri ole edetty systemaattisempaan vertaisarviointiin tai vertaiskehittämiseen.

Suomalaisen sosiaalihuollon kehittämisen erityispiirre on myös kansainvälisten yhteyksien vähäisyys ja rajoittuneisuus. Jos monikansallisia EU-hankkeita ei oteta huomioon, ei systemaattista kehittämiskumppanuutta, sisältäen jatkuvan tiedon- ja kokemusten vaihdon, työntekijöiden vaihdon ja tutkimusyhteistyön, juurikaan ole. Helsinki on Suomen ainoa suurkaupunki omine sosiaalisine ongelmineen. Kehittämistoiminnan kannalta kaupungin tärkeimmät kumppanuudet todennäköisimmin löytyvät Suomen rajojen ulkopuolelta.

Juurruttamisen vahvistaminen ja kehittämistoiminnan asiakastason vaikuttavuuden systemaattinen arviointi ovat ilmeisiä Helsingin kehittämistoiminnan haasteita. Epäilemättä myös valtakunnallisesti Helsingin kehittämistyön tuloksia voisi hyödyntää nykyistä paremmin.

7.2 Hämeenkyrö: Kehittämisen pikkujättiläinen

Vierailu Hämeenkyrössä on arvioitsijalle hämmästyttävä kokemus. Juuri kun on kaiken aineiston perusteella vakuuttunut, että kehittäminen edellyttää vähintään 20 000 asukkaan väestöpohjaa, tulee eteen kunta, jossa pitkäjänteistä ja tuloksellista kehittämistyötä on tehty pienemmällä väestöpohjalla pitkälti omaehtoisesti ja niukkoja voimavaroja kekseliäästi yhdistellen.

Kehittämisen primus motor ja kehittämismyönteisen hengen luoja Hämeenkyrössä on sosiaalijohtaja Jaakko Luomahaara. Hämeenkyrössä Jaakko on vaikuttanut lähes 20 vuotta, valtakunnallisesti hänen asiantuntemustaan ovat käyttäneet niin ministeriö kuin Stakeskin ja onpa mies pyörähtänyt ”Baltian konsulttinakin”. Kehittäminen ei toki koskaan ole yhdestä ainoasta ihmisestä kiinni, mutta tässä tapauksessa on sosiaalijohtajan oma panos ja sitoutuminen ollut ratkaiseva tekijä, kun Hämeenkyrössä on luotu organisaatiokulttuuri, jossa kehittäminen on luontevasti integroitu kaikkeen toimintaan ja toiminta nähdään jatkuvana kehittämisena. Kehittämisellä ja hanketoiminnalla on Hämeenkyrössä selvä jatkuvuus, hankkeet ovat osa toimintakokonaisuutta, eivätkä ulkoinen elementti saati ”oikeaa työtä” häiritsevää taakkaa.

Hämeenkyrön sosiaalipalvelukeskuksen kehittämismyönteistä ilmapiiriä kuvaa hyvin erään haastattelun toteamus: ”Vaikka keksisi äkkiseltään kuinka hassulta vaikuttavan ajatuksen, Jaakko on mukana, rupeaa miettimään rahoituskeinoja jne.” Toki innovatiivisuus merkitsee käytännössä myös kovaa työtaakkaa henkilöstölle. Toisaalta kehittämistyö koetaan hyvin palkitsevana ja ilmapiiri on kannustava ja tukeva. Työntekijät kokevat, että sosiaalijohtaja tukee heitä ja haluaa oikeasti uutta. Ilman stressiä ei kehittämisestä kaikessa työpaineessa kuiten-

kaan selvitä. Yksi työntekijä kuvasi kehittämishankkeen aloittamisprosessia seuraavasti: 1) ensireaktio: miten tässä nyt siihenkin repeän, 2) kypsyttelyvaihe: asia tärkeä jne., 3) huomaa, että työtoverit ja muut ovat lähdössä mukaan, tukeakin tulossa > ok, kehittämishanke käyntiin.

Muutama esimerkki hankkeista ja toimintamuodoista antaa kuvan Hämeenkyrön kehittämis-toiminnan ja yhteistyösuhteiden monipuolisuudesta. Alkoholiohjelman rahoituksella on meneillään Lapsiperheiden päihde- ja psykososiaalinen kuntoutus –hanke. Hanke on monessa suhteessa tyypillinen hämeenkyröläinen kehittämishanke. Sen lähtökohtana on käytännön työssä koettu kehittämistarve ja tavoitteena uuden työmuodon luominen. Asiakastyö on olennainen osa hankkeen kehittämistyötä ja hanketyöntekijänä toimii kunnan sosiaalityöntekijä. Hankkeella on oma roolinsa sosiaalipalveluissa, se on erillään lastensuojelutyöstä, mutta tekee tiivistä yhteistyötä sen kanssa. Hankkeen sosiaalityöntekijä käy kotikäynneillä lastensuojeluperheissä, puolet työntekijän työstä koostuu kotikäynneistä, ja toimii lasten omana työntekijänä. Työmallin kehittämisessä on huomioitu tutkijoiden johtopäätökset, joissa on korostettu kotikäyntien merkitystä sosiaalityön hyvänä käytäntönä sekä lasten huomioimista lastensuojelutyössä muutoinkin kuin vanhempien välityksellä. Hankkeessa on myös järjestetty vanhempien vertaistukiryhmiä ja kehitetty laajaa yhteistyöverkkoa. Hankkeen toiminta-ajatuksessa korostuu lasten ja perheiden kanssa tapahtuvan arkisen vuorovaikutuksen merkitys.

Kaiken kaikkiaan psykososiaalisen työn kokonaisuus Hämeenkyrössä on monipuolinen, yhteistyö terveyspuolen kanssa sujuu hyvin ja erityistason palveluja perheneuvontaa ja psykoterapiaa on tarvittaessa saatavilla. Meneillään olevan hankkeen työmuodoista on tarkoitus saada pysyväksi työmuodoksi vertaistuki ja lasten työntekijä. Jos lisäresurssien saaminen ei onnistu, haetaan hankkeelle jatkorahoitusta.

Hämeenkyrön sosiaalitoimi on myös aktiivisesti ottanut hoitaakseen sellaisia toimintoja, joille muuten ei ole löytynyt tekijää. Esimerkkinä tästä on mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu Tuulensuun päivätoimintakeskus ja asumispalveluja tarjoava Rauhansalon pienkoti. Toimintaideologian lähtökohtana on yhteisöllisyyden korostaminen, mielenterveyskuntoutajat ovat osa paikallisyhteisöä ja elävät sen keskellä. Kanssakäyminen alueen asukkaiden kanssa on luontevaa, päivätoimintakeskuksessa käy mm. yksi sosiaalilautakunnan jäsen pitämässä kokikerhoa.

Monityö puolestaan on sosiaalipalvelukeskuksen alainen työtoiminnan yksikkö, joka tarjoaa erilaisia työtoiminnan palveluita nuorille, eri ikäisille pitkäaikaistyöttömille ja vajaakuntoisille henkilöille. Vuosittain Monityössä käy työtoiminnassa 80 – 100 eri henkilöä. Monityö syntyi vuonna 1999, kun pari vuotta aiemmin Ylisen kuntayhtymältä kunnalle siirtynyt työkeskus ja ESR-projektin myötä luotu nuorten työpaja yhdistettiin uudeksi yksiköksi. Alkuvuosina Monityön rooli oli epäselvä ja yksikön lakkauttamisestakin puhuttiin, kun toiminnalla ei ollut muuta lakisääteistä perustaa kuin kuntouttava työtoiminta, mutta viimeistään työmarkkinatu-kiuudistus ja sen mukana tulleet uudet velvoitteet ovat saaneet näkemään Monityön korvaamattoman tärkeyden.

Monityö tarjoaa sekä tuotteita että palveluita yksityisille ja yrityksille. Toiminta on monipuolista ja käsittää mm. seuraavat palvelut: puutyö, verhoilu/entisöinti/korjaus, alihankintatyö, kotitalouspalvelut ja ruokalatoiminta. Yksikkö toteuttaa tuella/yhdistelmätuella työllistämistä, työharjoittelua/työelämävalmennusta/työssäoppimisjaksoja, työkokeilua ja työkyvyn arviointia, lakisääteistä kuntouttavaa työtoimintaa, Tikas –kuntoutusta päihdeongelmaisille, yhdyskuntapalvelua, siviilipalvelua sekä ohjaus- ja neuvontapalveluja. Monityö on myös ikäihmisten kanalta merkittävä palveluntuottaja, sillä yksikkö vastaa noin 100 vanhuksen kotisi-

vouksesta. Kotisiivousta tehdään lähinnä kotipalvelun piirissä oleville vanhuksille, muut siivousta kysyvät ohjataan ostamaan yksityisiltä yrityksiltä.

Myös kehitysvammahuollon osalta sosiaalipalvelukeskus on selkeästi ottanut päävastuun palvelukokonaisuudesta. Hämeenkyrön toimintakeskus järjestää työ- ja päivätoimintaa aikuisille kehitysvammaisille, myös tilapäistä perhehoitoa järjestetään ja tehdään yhteistyötä ryhmäkotiä ylläpitävän ASPAn kanssa. Myös kehitysvammahuollossa on aktiivinen kehittämisote: meneillään olevan organisaatiouudistuksen lisäksi työn sisällölliseen ja prosessien kehittämiseen panostetaan innostuneesti.

Esimerkki järjestöyhteistyöstä löytyy päihdehuollosta, missä kunta ostaa päihdetyön avopalvelut Ventuskartano ry:ltä. Ventuskartano toteuttaa parhaillaan yhdessä Hämeenkyrön, Ikaalisten ja Viljakkalan kanssa Ray:n rahoittamaa Tikas-hanketta, jossa kehitetään ja vahvistetaan seudullista, peruspalveluihin nojaavaa päihdetyön mallia. Malli perustuu asiakaslähtöiseen verkostotyöhön, projektityöntekijällä on työhuone Hämeenkyrön sosiaalipalvelukeskuksessa, 2/3 työpanoksesta on asiakastyötä ja työhön sisältyy paljon kotikäyntejä. Yhteistyö sosiaalityöntekijöiden kanssa on kiinteää ja sosiaalityöntekijät tekevät mm. tarvittavat muodolliset asiakaspäätökset (esim. maksusitoumus laitoshoidon), muita keskeisiä yhteistyötahoja hankkeessa ovat mielenterveystyö ja Monityö.

Hämeenkyrön vanhustenhuollolle on ominaista jatkuva, monipuolinen kehittäminen, erilaisia kehittämishankkeita on meneillään koko ajan. Hämeenkyrö on mukana valtakunnallisessa Kotosa –hankkeessa, jossa on mm. luotu laatukäsikirjaa kotihoitoon. Kotosa-hankkeeseen liittyen Hämeenkyrö toteuttaa yhdessä Ikaalisten kanssa Kiikun kaakun –projektia, jossa kehittäminen kohdistuu erityisesti iäkkäämpien 80 vuotta täyttäneiden vanhusten toimintakyvyn ylläpitämiseen. Hanke on tutkimushanke, jossa tutkimusosuudesta vastaa pitkäaikainen yhteistyökumppani, dosentti Pertti Pohjolainen Ikä-Instituutista. Tutkimusryhmässä oleville vanhuksille annetaan intensiivistä tukea ja mm. jumppaohjausta, kartoitetaan kodin olosuhteet ja tehdään kaatumisen riskianalyysi.

Kotipalvelussa on panostettu paljon pienimuotoiseen kehittämiseen. Henkilöstöllä on halua ja kykyä itse ideoida, säännöllisten kuukausipalaverien lisäksi sisäisiä kehittämisiltapäiviä pidetään kahdesti vuodessa. Kotipalvelun henkilöstömitoitus on kohtuullinen ja yhteistyö kotisairaanhoidon kanssa toimii, sen sijaan työn avuksi tarkoitettu tietojärjestelmä (Effica) teettää paljon työtä eikä tiedonsiirto vielä suju työntekijöiden kannalta toivottavalla tavalla.

Päättäjät ovat halunneet pitää Hämeenkyrön velattomana, mikä näkyy myös sosiaalipalvelujen tiukassa henkilöstömitoituksessa, niin myös vanhainkodissa. Varsinaisen henkilöstön lisäksi vanhainkodissa työskentelee yksi työllistetty, yksi koulutuksessa oleva kehitysvammainen ja yksi mielenterveyskuntoutuja, lahjoitusvaroilla on myös voitu palkata fysioterapeutti. Kyse ei ole pelkästään kekseliäisyydestä lisähenkilöstön saamiseksi, vaan siitä että vanhainkoti kantaa vastuuta vanhustenhuollon lisäksi koko sosiaalitointa koskevista asioista, onpa vanhainkodissa osallistuttu myös yhteisiin talkoisiin pitkäaikaistyöttömien aktivointisuunnitelmiin liittyvien haastattelujen teossa.

Hoidon kehittämiseen on vanhainkodissa panostettu jo pitkään, tällä hetkellä painopiste on yhteisöllisen hoidon kehittämisessä. Vanhainkodilla on monipuolista yhteistyötä sekä oppilaitosten että paikallisten yhdistysten ja seurakunnan kanssa. Henkilöstön koulutukseen panostetaan vahvasti ja kerran vuodessa koko henkilöstö lähtee yhteiselle opinto/virkistysmatkalle.

Sosiaalipalvelukeskuksen johtoryhmä on suuri (noin 20 henkilöä), sillä siihen kuuluvat kaikki yksiköiden vetäjät. Johtoryhmän koolla on perustelunsa: työntekijät saavat enemmän valtaa kun ovat mukana ikävissäkin töissä (budjetin laadinta ja yhteensovittaminen), budjettivastuun kautta työn tekemiseen tulee erilainen ote. Yksi kehittämisen lähtökohta Hämeenkyrössä on ollut budjettivastuun korostaminen, Sosiaalitoimi on pysynyt hyvin budjetissaan eikä tietoista alibudjetointia ole käytetty. Lamavuosina budjetti saatiin pitämään myymällä työvoimahallinnolle Takaisin työhön –kurssi.

Johtoryhmä kokoontuu kerran kolmessa viikossa ja käsittelee myös kehittämisasioita. Kehittämisideoita syntyy yhteisessä keskustelussa, työyksiköissä, havainnoimalla, paikallisia yrityksiä kiertäessä tai vaikkapa iltamissa. Tutkimuskirjallisuutta luetaan omalla ajalla ”iltasaduiksi”, johtoryhmässä on kehitelty ideoita, että jokainen lukisi 1 - 2 tutkimusta, joita koonnuttaisiin kuukausittain yhdessä käsittelemään. Omaa kehittämistyötä arvioidaan (sen lisäksi, että isommilla hankkeilla on ulkopuolinen arviointi) johtoryhmän keskusteluissa, yhteisillä kehittämispäivillä. Kerran vuodessa järjestetään myös koko henkilöstön yhteinen iltailaisuus, jossa puhutaan/muistellaan hankkeita.

Hämeenkyröläisillä on selviä odotuksia kehittämisorganisaatioita kohtaan: sekä Stakesin että osaamiskeskuksen toivotaan jalkautuvan kuntaan. Myös koulutusta halutaan toteutettavaksi kunnassa. Nyt järjestetään hyviä koulutuksia vaikkapa Helsingissä ja Tallinnassa, mutta niiden pitäisi olla lähempänä ja esim. Stakes voisi koota ja tuoda koulutusta enemmän alueille. Yksittäisen kunnan kannalta pirstaleisen koulutustarjonnan läpikäynti on suuri työ eikä koulutuksen laatu aina vastaa odotuksia: kaikki koulutuksen tarjoajat eivät näytä ymmärtävän, että ihmiset tietävät jo jotakin.

Hämeenkyröläisten mukaan heiltä voi oppia ”sukeltajan taitoa” ja kaaoksen sietoa. Hämeenkyrössä ihmisillä on kasvot, toisten tilanne ja työt tunnetaan ja vastavuoroisuuden ja toisensa auttamisen merkitystä korostetaan (esim. aktivointisuunnitelmiin liittyvät haastattelut tehtiin talkoilla), yrittäminen yleensä palkitaan. Kehittämiseen on omaa rahoitusta hankittu vaikkapa gaalailtoja ja iltamia järjestämällä, iltamien tuotto oli 6 000 euroa, millä Hämeenkyrön kokouksessa kunnassa tekee hyviä asioita. Kaiken kaikkiaan sosiaalipalvelukeskuksen väki kokee, että palveluja on saanut tehdä ja kehittää vapaasti, ei tosin ole liikoja kiiteltykään.

Sosiaalilautakunnan puheenjohtajan näkökulmasta Hämeenkyrön sosiaalipalvelut ovat edistyselliset, palvelut tuotetaan tehokkaasti, mutta laadussa on tietenkin aina kehittämisen varaa. Päättäjien kesken on vahva yksimielisyys kehittämistarpeista ja lautakunnan sitoutumisaste on korkea. Sosiaalitoimen henkilökunta on ammattitaitoista, sitoutunutta ja yrittäjähenkistä. Sosiaalijohtaja on vahva vetäjä, jonka asiantuntemusta ja valtakunnallisia yhteyksiä arvostetaan. Vuorovaikutus lautakunnan ja sosiaalijohtajan välillä toimii hyvin eikä sosiaalijohtaja koskaan vähättele luottamushenkilöiden sanomisia.

Yksi keskeinen tekijä Hämeenkyrön kehittämistyön tuloksellisuuden takana on sosiaalitoimen ja sen työntekijöiden vahvassa sitoutumisessa paikallisyhteisöön ja sen kehittämiseen. Hämeenkyrössä sosiaalitoimen tilannetta kuvataan osuvasti sanomalla, että ”meillä on vaihtuvat asiakkaat ja pysyvät työntekijät”. Kovin monessa kunnassa tilanne on juuri päinvastainen. Sosiaalitoimen hyvä paikallistuntemus näkyy esimerkiksi siinä, että työntekijöillä on hyvä ennakkokäsitys siitä ”mikä voisi toimia” Hämeenkyrössä, joten hankkeiden tavoitteenasettelusta tulee realistinen ja ylilyönneiltä välttyään.

Hämeenkyrössä sosiaalitoimi on vahvasti juurtunut osaksi kansalaisyhteiskuntaa ja ihmisten arkea. Sosiaalitoimi tekee työtä paikallisyhteisön ja asukkaiden hyvinvoinnin eteen heitä tukien ja yhteistoiminnassa heidän kanssa. Puhe kunnallisesta sosiaali- ja hyvinvointipolitiikasta näyttää täällä muuttuneen eläväksi elämäksi.

7.3 Kainuun maakuntakokeilu

Muutoksen ala, syvyys ja kehittämistyö

Kainuun maakuntakokeilu poikkeaa monista muista kehittämishankkeista ja kokeiluista. Hankkeeseen käytettävä aika on kahdeksan vuotta (2005–2012), josta tähän mennessä on käytetty neljäsosa. Tavanomaiset kehittämishankkeet saavat rahoitusta vuodesta kahteen, joka monessa tapauksessa on liian lyhyt aika uudistusten läpivientiin. Kainuun maakuntakokeilun kahdeksan vuotta on ilmeisen riittävä aika merkittävienkin uudistusten toteuttamiseen. Kokeilu perustuu 1.6.2003 voimaan tulleen Kainuun hallintokokeilulakiin ja on lähtökohdiltaan ns. ylhäältä alas määritelty, mutta käytännön toteutus on kainuulaisten omilla käsillä. Alueen haasteet ovat suuret: väestö vähenee, palvelujen perusta rapautuu ja kokeilulla on tarkoitus muuttaa hallintoa niin, että palvelut kyetään turvaamaan ja maakunnan etua valvotaan niin, että koko maakunnan kehitys käännetään positiiviseksi. Kokeilu kattaa yhdeksän kuntaa ja väestön määrä on lähes 85 000 asukasta.

Kainuun kuntien välillä on huomattavia eroja. Esimerkiksi Ylä-Kainuun kuntien sosiaalipalvelut ovat laitospainotteiset, jopa niin, että vanhuksista 16 – 17 % on laitoksissa, kun taas Sotkamossa ja Kuhmossa osuus on valtakunnallisten tavoitteiden mukaiset 9 %. Ylä-Kainuun heikon vetovoiman vuoksi kuntiin on myös vaikea saada sosiaalialan työntekijöitä. Kainuu on perinteisesti ollut myös korkean työttömyyden aluetta ja tulevaisuudessakin Kainuussa joudutaan varautumaan taloudellisiin paineisiin, kun esim. UPM miettii ja päättää jo välittömästi noin 800 henkilöä työllistävien Kajaanin tehtaitensa tulevaisuudesta.

Kainuun maakuntakokeilussa yhdistettiin alueen kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyspalvelut yhdeksi kuntayhtymäksi. Samoin koulutus, alueen kehittäminen ja elinkeinopolitiikka toteutetaan kuntien yhteisenä toimintana ja alueen päätösvaltaa käyttää vaaleilla valittu maakuntavaltuusto. Yhtä poikkeusta lukuun ottamatta kunnat lakkauttivat omat lautakuntansa ja maakuntaan perustettiin vastaavat yhteiset lautakunnat.

Haastattelut

Kainuun maakunta oli mukana arvioinnin kaikissa osioissa, Kainuun osalta vastattiin kuntakyselyyn, maakunta oli mukana sosiaalijohdon puhelinhaastattelussa ja arvioinnin tekijät kävivät Kajaanissa haastattelemassa hankkeen tekijöitä. Paikan päällä tavattiin ja haastateltiin sekä paikallispoliitikkoja että hankkeista vastaavia ja niissä työskenteleviä työntekijöitä. Haastateltujen lukumäärä oli 13 henkilöä, joista 11 henkilöä haastateltiin pareittain, yhdessä kolmen ja yhdessä kuuden hengen ryhmässä. Haastattelut tehtiin 28.11.06.

Tulokset

Kainuun maakuntakokeilun alueelle tuomat hallinnolliset ja toiminnalliset muutokset ovat olleet radikaaleja. Uudistukset ulottuvat syvälle hallintoon ja muuttavat sosiaalipalvelujen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hallinnolliset rakenteet sekä organisaatioiden välisen työnjaon ja vuorovaikutuksen. Talouden osalta sosiaalimenojen kasvu saatiin jo kahdessa vuodessa supistettua seitsemästä prosentista kolmeen ja kasvua aiotaan edelleen supistaa. Jatkossa tavoitteena on, että kustannusten kasvu jää korkeintaan puoleen valtakunnan keskimääräisestä tasosta. Poliitikkojen arvioin mukaan näyttää kuitenkin ilmeiseltä, että eteneminen on ollut liian nopeaa. Kotona asumisen tukemisen ja yleensä avopalveluja ei ole kyetty luomaan kasvaneen kysynnän suhteessa. Toisaalta haastateltavat olivat sitä mieltä, että menojen kasvun rajoittaminen ja siitä seurannut pidäytyminen uuden henkilöstön palkkaamisesta on tehnyt sosiaalipalveluille vain hyvää. Maakuntakokeilu on tuonut alueelle uusia kehittämisresursseja ja hankkeita on kyetty suuntaamaan suurimmille ongelma-alueille.

Maakuntakokeilu muuttaa kaikki kokeilun piiriin kuuluvat toiminnot. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ei enää ole itsenäisinä toiminta-alueina, vaan palvelut on organisoitu elämäntarpeiden mukaisesti. Ennen kunnan sosiaalitoimessa hoidetuista palveluista pääosa on nyt perhepalveluissa, vanhuspalveluissa ja yhteisissä palveluissa. Palveluita järjestetään lähipalveluina kunnassa, seudullisina palveluina ja maakunnallisina palveluina.

Toistaiseksi Kainuun maakuntakokeilun muutoksia on tehty laajalla rintamalla. Luottamushenkilöt arvioivat, että jatkossa tarvitaan priorisointia. Terveystieteidenhuollossa on pystytty määrittelemään, mitä hoitoketjuja kehitetään ja samaan pitäisi pystyä sosiaalipalveluissakin. Vaikka budjettiraami tullaan pitämään tiukkana jatkossakin, vanhusten huolto ja perhepalvelut tulevat korostumaan tulevaisuuden budjeteissa. Muutosten ohella luottamushenkilöt korostivat seurannan ja ohjauksen merkitystä ja niitä tukevan arvioinnin tarvetta. Lautakunta kykenee vaikuttamaan kokeilun onnistumiseen ja päätöksentekoon ei ole sillä tavoin politisoitunut, että päätökset noudattaisivat puoluerajoja. Hallinnossa sen sijaan rakenne on vielä liian moniportainen ja luottamusmiesten mukaan hallinto ei vastaa käytäntöä. Kokemus on osoittanut, että mitä moniportaisemmasta organisaatiosta on kyse, sitä vaikeammaksi uudistusten toteuttaminen osoittautuu. Erityisen positiivisena asiana pidetään kuntien resurssien yhteiskäyttöä siten, että aikaisemman yksin työskentelyn sijaan sosiaalityöntekijät voivat saada apua naapurikunnista.

Hallintokokeilu on jo vaikuttanut kuntayhtymän toimintakulttuuriin, esimerkiksi erikoissairaanhoito on nyt osa sote- kokonaisuutta ja keskusteluyhteyttä sosiaalipuolelle on löytynyt eri tavalla kuin aiemmin. Vanhojen sektorirajojen poistuesssa näyttää uusia rajanvetoja myös syntyvän. Kuntarajojen poistuminen organisaation toiminnassa on jossain määrin korvautumassa eri sektoreiden erillisyytenä. Vielä suuremmalta näyttää jako peruskuntien ja maakunnan soten välillä. Uudessa mallissa kunnat maksavat sovitun % -osuuden verotuloistaan maakunnalle, mutta eivät ota vastuuta tai anna lisärahaa, sen sijaan uusia tehtäviä sysätään sotelle. Kun esimerkiksi vanhuspalvelut kilpailutettiin oli lopputuloksena 10 %:n kustannusnousu, mihin ei lisärahoitusta tullut. Kainuun maakunnan talous perustuu kuntien ja maakunnan väliseen kustannussopimukseen. Sen mukaan sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen käytettävissä olevat resurssit määräytyvät kuntien tulojen, ei väestön tarpeiden, tai vaikkapa lakisääteisissä velvoitteissa tapahtuvien muutosten mukaan. Kuitenkin Kainuussa muuttoliike on maan negatiivisimpia, väestö vanhenee nopeasti ja maakunta kuuluu korkeimman sairastavuuden alueisiin. Viimeimpien tietojen mukaan (tammikuu 07) vuoden 2006 osalta näyttää ilmeiseltä, että kuntien vaikeasta taloudellisesta tilanteesta johtuen laadittu sosiaali- ja terveystoimen kireä kustan-

nusraami ei pidä ja kustannusten kasvu tulee olemaan pikemminkin 6 kuin tavoitteen ollut 3 prosenttia.

Esimiesten kannalta toimintakulttuurin muutos on ollut suuri; lähiesimiestyö on käytännössä jäänyt pois ja vaihtunut etäjohtamiseksi, pienet kunnat ovat itse asiassa nyt etäjohdettuja. Lautakuntatyöskentely sen sijaan ei välttämättä poikkea perinteisestä ja lautakunnan hallinnollinen asema suhteessa maakuntahallitukseen ja valtuustoon on periaatteessa kuten peruskunnassa.

Kainuun maakunnassa lautakunta on päättänyt kaikista kehittämishankkeista ja lautakunnan puheenjohtaja on johtoryhmän jäsenenä, joten luottamushenkilöt pysyvät selvillä, mihin kehittämistoimet kohdistetaan ja kuinka ne vastaavat sovittua kehittämisstrategiaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeiden määrä on noin 20, 10 hanketta kummallakin sektorilla. Kainuuseen on mm. suunnitteilla perhekeskuksia, toteutetaan lastensuojelun sijaishuoltohanketta, jossa etsitään ratkaisua siihen, kuinka huostaan otetuista lapsista voidaan huolehtia kunnallisena toimintana kalliiden yksityispalvelujen sijaan, määritellään sosiaalityön työnjako maakunnan sisällä ja arvioidaan samalla resurssitarpeet. Toistaiseksi ilmeisesti työläin kehittämissanke on ollut sosiaalipalveluja ja tukia koskevan normiston tulkinnan ja päätöksenteon yhtenäistäminen niin, että maakunnan asukkaat saavat saman kohtelun kunnasta ja asuinpaikasta riippumatta. Tämän toteuttamiseksi on analysoitu koko keskeinen normisto, hankittu tarvittaessa keskushallinnon ohjeet tulkinnoille ja sovittu yhteisistä menettelyistä kaikkien päätöksen tekoon osallistuvien viranhaltijoiden kesken. Vaatimus yhtenäisiksi menettelyiksi tuli alueen poliittisilta päättäjiltä.

Perhekeskusten perustamishankkeessa luodaan 3 seudullista perhekeskusta. Muihin kuntiin viedään perhekeskusajattelua perustamalla perhekeskusten alaisia perheasemia ja hankkimalla tarpeen mukaan tiloja toimintaa varten. Esimerkiksi Kajaaniin suunnitteilla olevaan perhekeskukseen tulee mm. lastensuojelu, perheneuvola, elatusasiat ja lapsiperheiden toimeentulokysymysten hoito. Muuna toimintana järjestetään perhekouluja 10 viikon ohjelmana vanhemmille ja lapsille. Tarkoitus on tehdä perhekeskuksesta ns. matalan kynnyksen palvelupaikkoja. Tarkoitus on myös saada järjestöt mukaan toimintaan, jonka perustana on ns. lastentalomalli. Hallintokokeilu ei varsinaisesti vaikuta hankkeen resursointiin, koska perustehtävät yhdistettiin jo aikaisemmin.

Toimintojen yhtenäistäminen on merkinnyt myös vallitsevien palvelujen ja toimintaperiaatteiden yhteistä arviointia. Tässä yhteydessä myös puutteet, kuten Kajaanin vammaispalvelujen heikko tila, tulevat esiin ja kehittämiskohteiksi. Eli kuten luottamushenkilöt asian ilmaisivat: kunta-ajan luurangot tulevat esiin kaapeistaan. Yhtenäistäminen edellyttää myös yhteisiä tietojärjestelmiä ja esimerkiksi kaikki kuntien ammatillaiset ottavat vuoden 2007 alusta käyttöön yhteisen sähköisen kalenterin.

Kainuun haasteet ovat kovat ja niihin haetaan myös hankkeilla innovatiivisia uusia ratkaisuja. Esimerkiksi pätevien sosiaalityöntekijöiden pulaa ratkotaan sosiaalityön tehtävärakenteen muutokseen tähtäävällä hankkeella. Hankkeen lähtökohta on asiakkaan tarpeiden arviointi ja asiakkaan palvelutarpeiden mukainen tehtävänjako.

Kehittämisen näkökulmasta voidaan sanoa, että maakunnan yleishallinnon osalta kokeilun rakenne ei ole vielä valmis. Ilmeisesti hallinto kaipaa edelleen selkeyttämistä ja yksinkertaistamista. Ohjauksen kannalta luottamusmiesten esille ottama jatkuvan seurannan ja arvioinnin puute vaikeuttaa koko uudistusprosessin ohjausta ja aiheuttaa epävarmuutta. Päättäjät eivät ilmeisesti saa riittävästi tietoa prosessien etenemisestä ja tehtyjen muutosten käytännön vaiku-

tuksista. Asiaan kannattaa ilmeisesti puuttua ja luoda tarvittavat seurannan ja arvioinnin välineet. Haastattelujen perusteella myös toimintastrategian läpivienti ei ole kaikin osin vielä onnistunut. Toisin kuin seuranta ja arviointi, laatutoiminta on järjestetty. Toistaiseksi koko hankkeentä on hajanainen ja jo nyt on havaittavissa hankeväsymystä. Kehittämistoiminta edellyttää kuitenkin hankkeita ja hankkeet erillisiä resursseja. Luottamusmiesten arvion mukaan esimerkiksi kansallinen sosiaalialan kehittämishanke ei ole näkynyt Kainuussa ja Stakesinkin toivotaan pääsevän pois Helsinki keskeisyydestään. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus palvelee kuntia, kun kokeilussa esim. varhaiskasvatus jäi kuntiin. Maakunnan osalta ISO:n rooli on vielä vakiintumaton, koska maakunta on ottanut järjestääkseen monet sellaiset kuntien yhteishankkeet, jotka muualla ovat suurelta osin osaamiskeskuksen organisoimia.

Kainuun näkökulmasta sosiaalihuollon kehittäminen on Etelä-Suomi – keskeistä ja raja kulkee jossakin Jyväskylän korkeudella. Etelä-Suomessa näytetään kehitettävien asioita, jotka Kainuussa on resurssien niukkuuden takia otettu käyttöön jo ajat sitten. Ylipäätään valtakunnallisesta kehittämisestä saatava hyöty on riippuvainen hankkeessa mukana olevasta henkilöstä: missä määrin hänellä on mahdollisuuksia käydä Stakesissa ja Helsingissä järjestettävissä verkostotapaamisissa ja missä määrin hänellä on aikaa ja mahdollisuuksia välittää edelleen saamaansa tietämystä ja materiaalia.

Kehittämistoiminta Kainuussa on tällä hetkellä vahvasti hankepainotteista. Toiminta on kuitenkin hyvin tavoitteellista ja hankkeilla tähdätään merkittäviin rakenteellisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin. Hankkeiden tuloksellisuutta ja aikaansaatuisten muutosten asiakastasoista vaikuttavuutta on vielä liian aikaista arvioida.

Kainuun osalta iso kysymys on kehittämistoiminnan kantavuus. Kehittämistoiminta on vahvasti riippuvainen ulkopuolisesta hankerahoituksesta ja toiminnan kehittämiseksi asetettu taloudellinen tavoite asettaa omaehtoiselle ja –rahoitteiselle kehittämiselle jatkossa erittäin ahtaavat raamit. Kehittämistoiminnan jatkon kannalta ensiarvoisen tärkeältä näyttää meneillään olevan hanketoiminnan ja –rahoituksen hyödyntäminen myös kehittämistoiminnan pysyvien rakenteiden luomisessa.

7.4 Oulu ja palvelujen strateginen kehittäminen

Oulun kaupunki valittiin tarkemman selvittelyn kohteeksi systemaattisen strategiatyön vuoksi. Sosiaalijohtajien haastattelusta ilmeni, että Oulun kaupunki arvioi kehittämishankkeensa suhteessa hyväksytyyn strategiaansa eikä juuri lähde mukaan hankkeisiin, jotka eivät ole strategian mukaisia.

Oulun kaupunki on kiinnostava myös poikkeuksellisen dynaamisuutensa vuoksi. Mutta vaikka Oulu on esimerkiksi tietoteknologian kärkipaikkakunta Suomessa ja kasvukaupunki. Oululla on myös sosiaaliset ongelmansa. Menestyksen toisena puolena, Oulun pitkäaikaistyöttömyys on perinteisesti ollut suurta, jopa niin, että Oulu hyväksyttiin EU:n Länsi-Suomi 2 – tukialueeseen ja tukien piiriin. Myös tänään monet oululaiset yritykset vähentävät työvoimaa, mutta samalla kaupunkiin syntyy uusia, korvaavia työpaikkoja. Oulu on mukana lukuisissa seudullisissa yhteishankkeissa ja kaupunki pitää alan järjestöjä kiinteästi mukana sosiaali- ja terveystoimen kehittämishankkeissa.

Haastattelut

Haastateltujen lukumäärä oli 12, joista suurin osa tehtiin ryhmähaastatteluina. Edustettuina olivat sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä, hankekoordinaattori, lautakunnan puheenjohtaja sekä hankevastaavia. Haastattelut tehtiin 29.11.2006.

Hankkeet

Oulu on ollut valtakunnallisestikin pioneeri tilaaja-tuottajamallin kehittämisessä ja käyttöönotossa.

Asiasta tehtiin valtuustopäätös vuonna 1998, mallia pilotoitiin päivähoitossa ja vuoden 2007 alusta lukien tilaaja-tuottajamallin mukainen organisaatio otetaan käyttöön koko sotessa. Ydinkunta-palvelukuntamallin (YKP) nimellä kulkeva kehittämissuunnitelma on toteutettu virkatyönä ilman varsinaista hankerahoitusta. Malliin kuuluu muun muassa palvelujen tuotteistus, toimintolaskenta ja kustannuslaskennan kehittäminen, nettobudjetointi ja sisäinen sopimusohjaus. Tavoitteena on myös palvelujen kilpailuttaminen. Esimerkiksi lastensuojelupalvelujen osalta on jo toteutettu seudullinen kilpailuttaminen.

Kaikkiaan Oulun sosiaali- ja terveystoimessa on meneillään noin 20 hanketta. Muiden kehittämissuunnitelmien ja koko soten kehittämissuunnitelman painopiste on tällä hetkellä vanhusten huollossa. Lasten päivähoito ja sen seudullinen organisointi on pitkään ollut suuri haaste ja hankeveturi ja Oulu hakee myös lastensuojelun kehittämissuunnitelmaa ja meneillään on lastensuojelun työmenetelmien kehittämissuunnitelma. Oulussa oli vuonna 2005 0 - 6-vuotiaiden lasten osuus 8,4% väestöstä, kun se koko maassa oli keskimäärin 7,6 % ja 65 vuotta täyttäneiden osuus oli Oulussa 11,6 % ja koko maassa 15,9 %. Sosiaalityön keskeisiä hankkeita on lastensuojelun ja avohuollon työmenetelmien kehittäminen laitossijoitusten vähentämiseksi. Hankkeessa on läänin myöntämä rahoitus. Lasten ja nuorten palvelujen kehittämisen kokonaisuuteen liittyy laaja seudullinen kehittämissuunnitelma. Toinen sosiaalityön hanke on työvoimapalvelukeskuksen kehittäminen yhdessä työhallinnon kanssa. Tavoitteena on sellaisen palvelukokonaisuuden luominen, että töitä, koulutusta ja kuntoutusta löytyy niitä tarvitseville. Näiden lisäksi Oulussa on meneillään hankkeita mm. mielenterveystyössä ja päihdehuollossa.

Seudullisten sosiaali- ja terveystoimen palvelujen hanke TITUS kuuluu Oulun seudun palvelustrategian 2013 kärkihankkeisiin. Hankkeen tavoitteena on kehittää Oulun seudun kunnille (Hailuoto, Haukipudas, Kempele, Kiiminki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Oulu, Oulunsalo ja Tyrnävä) uusi seudullinen tilaaja-tuottajamalliin perustuva sosiaali- ja terveystoimen toimintamalli. Hanketta johtaa Oulun seudun Hyve-tiimi, johon kuuluvat kuntien johtavat sosiaali- ja terveystoimen viranhaltijat ja sitä on valmisteltu useissa työryhmissä. Hankkeen toteutukseen on saatu sosiaali- ja terveysministeriön hankerahoitusta. PARAS-hanke on vaikuttanut vahvasti lupaavasti alkaneen hankkeen etenemiseen ja hankkeessa on seurannut odottava vaihe kuntien miettiessä puitelain mukaisia toimeenpanosuunnitelmiaan ja suuntautumistaan kuntien yhteistoiminta-alueisiin.

Hankerahoitus ja strategiatyö

Hankerahoituksessa Oululla on kaikki toimialat kattava yleinen menettely, jolla kaupunki välttää monia kuntia vaivaavan ensimmäisen vuoden omarahoitusta koskevat hankaluudet. Monessa tapauksessa valtion keskushallinnon tarjoama hankerahoitus ja erityisesti hankeoh-

jeistus ei ole synkronissa kunnallisen suunnitteluakataulun kanssa ja siksi kunnat eivät välttämättä ehdi budjettipäätöksissään varautumaan kiinnostaviin hankkeisiin. Monissa kunnissa ensimmäisen vuoden omarahoitus täytyy ottaa palveluihin varatuista varoista ja hankkeen kuluessa vastaava rahoitusosuus pitäisi kyetä palauttamaan takaisin. Koska tämä ei ole useinkaan mahdollista, kunnat ovat vaikeuksissa rahoitusjärjestelyjensä kanssa. Oulussa on hankkeiden aloitusta varten varattu kohdentamaton resurssi kaupunginjohtajan päätösvaltaan, silloin kun kyse on maksimissaan 30 000 euron valmistelu- tai esiselvitysvaiheesta. Niin valmisteluvaiheeseen varatusta kuin varsinaisten 1.vuoden hankkeiden määrärahasta päätökset tekee aina kaupunginhallitus vastuutoimialan lautakunnan esityksestä. Näistä varoista yhteisesti hyväksytyt hankkeet voivat saada ensimmäisen vuoden budjetoimattoman omarahoituksen ilman, että kuvattunlaisia ongelmia syntyy. Tällä menettelyllä Oulun sosiaali- ja terveystoimi kykenee osallistumaan strategiaa tukeviin hankkeisiin myös nopean rahoituksen olosuhteissa. Vaikka joustava rahoitus on mahdollista, Oulussa lähdetään kuitenkin vain poikkeustapauksissa hankkeisiin, joita ei ole kirjattu strategiaan ja joista ei ole tehty budjettivarausta. Hankerahoituksen jäsentyneisyys ilmenee myös siinä, että toimialan budjetissa on hankerahoitus mainittu erikseen ja sidottu siihen, kaikki hankkeet käsitellään lautakunnan ohella kaupunginhallituksessa ja erityisessä johtoryhmässä, jossa sosiaali- ja terveystoimen johtaja on jäsenenä. Johtoryhmä on nimeltään Tavoite 2-johtoryhmä, joka nimettiin vuonna 2000 alun perin käsittelemään EU:n Tavoite 2-ohjelman hankkeita. Myöhemmin Tavoite 2-johtoryhmässä on käsitelty myös muita rahoituslähteistä hyödyntäviä kehittämishankkeita. Tällä menettelyllä kaupungin koko johto on tietoinen sekä strategiasta että sen mukaisista kehittämishankkeista ja niiden kulloisestakin tilasta. Poliittisten päättäjien kannalta oman ongelmansa muodostavat valtuustokausien yli ulottuvien hankkeiden seuranta.

Oulun kriittisyys ulkoista rahoitusta kohtaan perustuu kokemukseen, jonka mukaan hankkeen ensimmäinen vuosi kuluu henkilöstön rekrytointiin ja hankkeen määrittelyyn. Ulkoisen rahoituksen hankkiminen on työlästä ja sitoo voimavaroja muodollisuuksiin. Lisäksi esimerkiksi seudullisten hankkeiden hankerahoituksen väestöpohjaedellytykset merkitsevät Oulun osalta joissakin tapauksissa hankealueen ulottamista Utsjoelle saakka. Realistisempaa ja tarkoituksen mukaista olisi hyväksyä kuntien priorisoimat ja muutaman naapuruskunnan toteuttamat hankkeet. Hankehallinto myös työllistää niihin osallistuvia, vaikka hankevastuu olisi toisella kunnalla. Kun ulkoinen rahoitus on useimmiten lyhytkestoista ja rahoja saatetaan myöntää vain vuodeksi kerrallaan, oululaiset pyrkivät miettimään tarkoin, millaisiin hankkeisiin on mielekästä lähteä mukaan. Esimerkiksi 13 kunnan yhteishanke edellyttää samojen asioiden käsittelyä yhtä monta kertaa ainakin hankkeen alussa ja lopussa. Suurin osa työstä on itse hankkeen kannalta merkitykseltään saman toistamista. Kun tähän liitetään monikanavainen rahoitus, kokonaisuus muodostuu helposti sekavaksi ja vaikeasti hallinnoitavaksi.

Hankevalmistelussa on kolme luokkaa: 1.) palvelutuotanto, 2.) yleinen kehittäminen, kuten oppilaitosyhteistyö, muut kunnat ja alan järjestöt ja 3.) elinkeinopoliittinen näkökulma, jossa huomioidaan alan yritystoiminnan osallistumismahdollisuudet ja vaikutukset yritystoimintaan. Kaikista hankkeista raportoidaan lautakuntaa, hankkeen ohjausryhmä keskustelelee kaksi kertaa vuodessa hankkeen etenemisestä ja hankkeen päätyttyä lautakunnan ohella informoidaan myös toimialan ja Tavoite 2-johtoryhmää. Hankkeiden tulosten käyttöönotto eli juurrutus mielletään haasteeksi koko hankkeen ajan. Vaikka kentältä nimetään vastuuhenkilöt tulosten käyttöönottoon, Oululla ei vielä ole vakiintunutta käytäntöä.

Vaikka Oulun sosiaali- ja terveystoimen strategiatyö on jäsentynyt ja systemaattista, kyse on vielä toimintakäytäntöjen hakemisesta. Ensimmäinen suuri strategiakerros tehtiin vuonna 1995 ja viimeisin kaupunki- ja sote-strategia pääsi jo hyötymään aikaisemmasta työstä ja siitä

saaduista kokemuksista. Strategia laaditaan valtuustokaudeksi ja aikaisempi hajanaisuus on vähentynyt ja toiminta kiinteytynyt viimeisen kahden vuoden aikana.

Eri rahoittajien rooli tuli haastatteluissa esiin siten, että Raha-automaattiyhdistys on vakaampi hankerahoittaja kuin lääni tai STM, joiden rahoitus on lyhytkestoista ja tempoilevaa hankkeiden läpiviennin näkökulmasta – mikäli kunnassa sitoudutaan kehittämisprosessiin, vuoden rahoitukseen tulisi liittyä selvä tieto jatkorahoituksesta, Tekes edustaa oululaisten kokemuksen mukaan ammattimaista hankerahoitusta ja hallintoa. Vaativissa kehittämishankkeissa ulkopuolisen rahoituksen käyttö on usein niin pulmallista, että työ on viisaista toteuttaa omin kustannuksin. Lisäksi valtion keskushallinnon rahoitus on liian jäykkää esim. suunnittelupalvelujen oston. Rahoituksen suuntaamisen osalta kuntien ja valtion keskushallinnon väliltä puuttuu foorumi, jossa kunnat voisivat kertoa omista tarpeistaan.

Hankehallinto ja toimijaosapuolet

Päätoimisen hankekoordinaattorin palkkaaminen on kiinteyttänyt hankehallintoa ja selkeyttänyt hanketoimintaa sekä sen taloutta ja vastuuta. Koordinaattori seuraa hankkeiden tavoitteiden mukaista toteutumista ja kerää tietoa talouden toteumasta. Varsinainen talousvastuu on hankkeille nimetyillä vastuullisilla johtajilla. Hankkeiden työntekijöille sekä kaupungin virkamiehille on vuodesta 2000 järjestetty yhteistä talous- ja asiakirjahallinnon koulutusta. Haasteena on ollut yhteisen hankkeiden välisen keskustelufoorumin puuttuminen, jonka tarvetta ja toteutustapaa pohditaan parhaillaan. Yhteisen keskustelufoorumin puuttuessa projektihenkilöstölle on hankkeiden aloituspalaverissa annettu tietoa meneillään olevista hankkeista ja vastuuhenkilöistä. Erityisesti on pyritty tiedottamaan niistä hankkeista, joiden suhteen on pohdittava roolijakoa tai yhteistyömuotoja. Lisäksi hankekoordinaattori pitää kahdenkeskistä yhteyttä hankkeiden vetäjiin. Oulussa on runsaasti Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamia järjestöhankeita, joiden johto- ja ohjausryhmät työllistävät merkittävästi myös kaupungin virkamiehiä.

Hyvin toimivaan hankekoordinaatioon sisältyy aina myös pieni riski kehittämistoiminnan eriytymisestä. Sektorijohtajien ja –esimiesten näkökulmasta hankekoordinaattorin työpanos on helpottanut heidän työtilannettaan, mutta samalla korostuu tarve sopia säännönmukaisesta vuorovaikutuksesta, jolla varmistetaan hankkeiden sisällöllisen vastuun pysyminen toimintasektoreilla. Myös projektihenkilöstön rekrytointiin liittyy vastaava eriytymisen riski. Tällä hetkellä esimerkiksi vanhustyössä kaikki hankeihmiset ovat organisaation ulkopuolelta tulleet ja hankkeen aikana kertynyt asiantuntemus voidaan myös helposti menettää hankkeen päättymisen jälkeen.

Kansallinen sosiaalialan kehittämishanke on näkynyt Oulussa rahoituksena etenkin seudullisissa hankkeissa ja lisännyt kuntien välisiä kumppanuuksia kehittämistyössä. Sosiaalialan osaamiskeskus Poske on siirtynyt Oulun kaupungilta osaksi ammattikorkeakoulua 1.9.2006 ja vaikka yhteistyö jatkuu, tarvitaan opettelua uudessa ympäristössä. Posken rooli on merkittävä etenkin vanhustyön ja varhaiskasvatuksen osalta ja osaamiskeskus on luonteva kanava myös yliopistoyhteistyöhön, joka sosiaalialan osalta tarkoittaa Lapin yliopistoa Rovaniemellä. Henkilöstön koulutuksen osalta Poske välittää yhteistyösuhteita ammattikorkeakouluun. Poske on myös osallistunut prosessien mallinnukseen lastensuojelun työmenetelmien kehittämishankkeessa.

Hankkeiden vaikuttavuuden arvioinnissa ei ole vielä vakiintuneita käytäntöjä ja ongelman tunnistavat sekä viranhaltijat että luottamushenkilöt. Vaikuttavuuden arviointi on vaikeaa lukuisien sekoittavien tekijöiden ja vaikean mitattavuuden vuoksi. Oulu on ollut mukana Stakesin valtakunnallisessa TEJO-hankkeessa, minkä puitteissa Oulussa on kehitetty yli hallinnonalojen ulottuvia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamiskäytäntöjä, toimintamalleja ja rakenteita. Hankkeessa on myös laadittu hyvinvointibarometri, jota on tarkoitus hyödyntää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seurannassa.

Vaikka Oulussakin on törmätty tyypillisiin hanketoimintaan liittyviin ongelmiin (lyhytkestoisuus, ”pakkoseudullisuus”, ulkopuolisen rahoituksen työläisyys, juurruttamisen vaikeus) tekee kehittämistoiminnan kokonaisuuden systemaattisuus vaikutuksen. Kehittämistoiminta on tavoitteellista ja se perustuu strategiseen ajatteluun ja valitun viitekehyksen johdonmukaiseen hyödyntämiseen.

8 Kehittämisen vastinpari

Kaikissa edellä kuvatuissa esimerkeissä sosiaalihuollon kehittämiseen on haettu paikallisesta tarpeesta ja paikallisista olosuhteista nousevia ratkaisuja. Esimerkeille on myös ominaista hankkeiden runsaus: hanketoiminta on tavoitteellista, se kiinnittyy strategioihin ja strategiaan tavoitteisiin ja jatkuvaa kehittämistä painottavaan organisaatiokulttuuriin. Näistä paikoista ei juuri löydy hankkeita hankkeiden vuoksi.

Kuvatuissa esimerkeissä kehittämistoiminnalla on tiivis yhteys perustyöhön ja siitä esiin nouseviin tarpeisiin. Kehittämiseen tarvitaan ja sitä tehostaa aina ulkopuolinen rahoitus, usein myös ulkopuolinen asiantuntemus tai vertaisoppiminen. Mutta kehittäminen ei onnistu ilman kunnan omaa tahtoa, omia ponnisteluja ja omia panostuksia. Kehittäminen tarvitsee oman vastinparin kunnassa. Se voi olla päätoiminen kehittäjä tai hankekoordinaattori, joskus siihen näyttää riittävän innostunut sosiaalijohtaja ja talkoohenkinen motivoitunut joukko työntekijöitä. Kehittämisen halua ei kuntaan voida kantaa.

9 Johtopäätökset ja suositukset

Matka suomalaisen sosiaalihuollon ja sen kehittämisen arkeen on päättymässä ja on johtopäätösten aika. Runsaan vuoden aikana on tämän arvioinnin puitteissa koottu aineistoa ja kuva sekä suomalaisen sosiaalihuollon että sen kehittämisen nykytilasta on hahmottunut. Valitun tutkimusstrategian mukaisesti on kuntakyselyn antamaa yleiskuvaa täsmennetty haastattelulla ja syventävillä tapaustutkimuksilla sekä muulla arvioinnin oheisaineistolla. Joiltakin osin on lisäaineisto täsmentänyt tulkintoja, joiltakin osin antaa aineisto mahdollisuuden myös uusille tulkinnoille. Se, minkä painoarvon eri tulkinnoille antaa riippuu pitkälti tulkinnan tekijän arvostuksista: yhtä ainoaa totuutta ei ole löydettävissä.

Eri tulkinnoista riippumatta yleiskuvan heterogeenisyys säilyy: kuntakentän ääripäät ovat kaukana toisistaan oli sitten kyse sosiaalipalvelujen tilasta ylipäättään tai niiden kehittämisestä.

Yksiselitteisen selvältä näyttää myös, että kansalaisten yhdenvertaisuus sosiaalihuollon palvelujen saannissa ei tällä hetkellä toteudu koko maassa. Syynä palvelutason eroihin on ennen kaikkea kuntien talous, joskus yhdistettynä poliittisen tahdon puutteeseen, usein myös siitä riippumatta. Lisääntyvässä määrin palvelutason eroihin vaikuttaa myös osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön puute.

Kehittämistoiminta voi osaltaan nostaa henkilöstön osaamistasoa ja houkutella alalle uusia työntekijöitä, mutta kehittämistoiminta ei pysty kompensoimaan taloudellisista ja poliittisista syistä johtuvaa palvelujen riittämätöntä resursointia. Lisääntynyttä kehittämisrahoitusta ei kyetä hyödyntämään tarkoituksenmukaisella tavalla, jos perustuksen resursointi ei ole kunnossa. Kyse on luonnollisesti myös koko sosiaalialan yhteiskunnallisesta arvostuksesta, joka viime kädessä mitataan poliittisessa päätöksenteossa. Sosiaalihuollon kehittämisessä näkyy hyvin alan erityisluonne. Sosiaalihuolto on työvoimaintensiivistä palvelua, ala on naisvaltainen ja työssä korostuu henkilökohtaisen vuorovaikutuksen merkitys: sosiaalihuollon tärkein ja vaikuttavin peruselementti on kahden ihmisen välinen vuorovaikutus. Asiakkaan näkökulmasta korostuu myös usein sosiaalihuollon viimesijaisuus: sosiaalihuollon turvaverkon jälkeen ei välttämättä ole enää mitään muuta tarjolla. Siksi sosiaalihuoltoon liittyy myös vahva eettinen lataus.

Sosiaalihuollon kehittäminen on monella tavalla analogista sosiaalihuollon toimintalogiikalle: myös kehittämisessä henkilökohtaisen vuorovaikutuksen merkitys korostuu. Kuten haastatteluaineistosta ilmenee (luku 4) kaikesta käytettävissä olevasta viestintäteknologiasta huolimatta mikään ei näytä korvaavan henkilökohtaisesti kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta.

Kehittämistoiminnan kokonaisuus on tällä hetkellä niin kattava, että jokaisella kunnalla on mahdollisuus olla siinä osallisena, jos kunnalla itsellään on edellytykset lähteä mukaan. Kuntakoko ei sinänsä ole ratkaiseva, mutta arvioinnin yhteydessä huomattiin, että systemaattinen kehittämistyö on hankalaa, ellei kunta ole riittävän vahva, myös taloudellisilta voimavaroiltaan. Arvioinnin perusteella näyttää siltä, että 20 000 asukkaan koko on eräänlainen vedenjakaja kehittämistoiminnan edellytysten suhteen. Vaikka löytyy joukosta iloisia poikkeuksiaikin.

9.1 Nykyisen kehittämistoiminnan vahvuudet

Toimeksiannon mukaisesti arvioinnissa on eri aineistojen avulla hahmotettu sosiaalihuollon kehittämistoiminnan nykyisiä vahvuuksia. Kehittämistoiminnan keskeisiä vahvuuksia voidaan luonnehtia seuraavasti:

1. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat vakiinnuttaneet asemansa

Viiden toimintavuoden aikana sosiaalialan osaamiskeskukset ovat vakiinnuttaneet asemansa kuntien kannalta kehittämistyön keskeisenä alueellisena toimijana ja koordinoijana siinä määrin, että sosiaalihuollon kehittämistä on vaikea edes ajatella ilman osaamiskeskuksia. Ottaen huomioon osaamiskeskusten varsin vaatimattoman resursoinnin voidaan perustellusti sanoa, että niiden toiminnan pitkäkestoinen vaikuttavuus on huomattavan suuri verrattuna vaikkapa hanketoiminnan vaikuttavuuteen. Osaamiskeskusten perustaminen on ollut sosiaalialan kehityksen kannalta 2000-luvun tärkein uudistus ja investointi, jonka hyötysuhde on huomattavan korkea.

Osaamiskeskukset ovat osaltaan luoneet uudenlaista kehittämistyön kulttuuria ja kehittämisen pysyvämpää alueellista rakennetta. Osaamiskeskukset ovat tavoittaneet kuntakentän hyvin ja ovat myös onnistuneet kiinnittämään kehittämiseen suuren joukon kehittämistyöstä aiemmin sivussa olleita kuntia. Osaamiskeskuksilla on ollut tärkeä rooli sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisessa toteutuksessa ja tämä rooli on osaltaan vahvistanut osaamiskeskusten asemaa kehittämistoiminnan alueellisena koordinoijana. Osaamiskeskuksilla on ollut myös tärkeä rooli useiden seudullisten ja alueellisten yhteistyörakenteiden edistäjänä.

2. Kehittämistoiminnan volyymi on sosiaalialan kehittämishankkeen aikana lisääntynyt merkittävästi

Sosiaalialan kehittämishankkeen aikana on hankerahoitus kasvanut merkittävästi. Ulkopuolisen rahoituksen puute ei enää ole kehittämisen esteenä. Valtionavustusten lisäksi myös muita rahoituslähteitä on hyödynnetty. Kehittämistyön tekijöitä on sosiaalihuollossa projektityöntekijöinä ja osaamiskeskusten vakituisina työntekijöinä enemmän kuin koskaan aiemmin. Vaikka kuntien väliset erot ovat suuria ei kuntien omaa kehittämistoiminnan panostusta voi väheksyä. Keskimäärin kunnat panostavat sosiaalihuollon kehittämiseen 0,7 % sosiaalitoimen menoista mukaan lukien hankkeiden omarahoitus ja kehittämistyöntekijöiden panos.

3. Kehittämishankkeilla on saatu aikaan paikallisesti ja alueellisesti merkittäviä tuloksia

Hankejärjestelmää kohtaan esitetty kritiikki peittää helposti näkyvistä sen tosiasian, että useilla kehittämishankkeilla on myös ollut alueellista ja paikallista vaikuttavuutta. Parhaimmillaan hankkeista on kyetty muodostamaan tosiaan täydentäviä kokonaisuuksia tai hankejatkumoit, jotka ovat johtaneet toiminnan ja rakenteiden pysyvämpiin muutoksiin. Hankkeiden kautta on myös syntynyt uutta ylimaakunnallista yhteistyötä. Parhaimmillaan yhteen hankkeeseen on voinut osallistua useita kymmeniä kuntia.

4. Kehittämistoiminta on nostanut sosiaalialan profiilia ja tehnyt näkyväksi korkeatasoista asiantuntemusta ja osaamista

Aktiivinen kehittäminen on välittänyt julkisuuteen uudenlaista mielikuvaa sosiaalialasta dynaamisesti kehittyvänä, ihmisläheisenä toimialana. Hankkeiden ja muun kehittämistoiminnan kautta on syntynyt osaamista ja asiantuntemusta, jota myös aiempaa paremmin osataan välittää yhteiseen käyttöön. Vaikka tunteella kehittämistyön omistajuudesta on edelleen oma merkityksensä, on vertaiskehittämisen ja kehittämistyön yhteiseksi kokemisen kulttuuri selvästi vahvistunut. Tässä kehittämiskulttuurin muutoksessa on osaamiskeskusten ja niiden yhteisten kehittäjäverkostojen rooli ollut merkittävä. Samanlaista yhteisen kehittämisen kulttuuria ja käytäntöjä on luotu myös sosiaalialan kehittämishankkeen valtakunnallisissa osahankkeissa esim. Kotosa – hankkeessa Stakesin toimesta.

5. Kehittämistoimintaan on luotu toimivaa infrastruktuuria

Kehittämistoimintaa tukemaan on lyhyessä ajassa syntynyt myös useita tukirakenteita. Tämänkin arvioinnin puitteissa on tullut esille, että useat kunnat ja kaupungit ovat omatoimisesti kehittäneet hanketoiminnan koordinaatioon ja toteutukseen liittyviä tukirakenteita kuten hankeohjeistusta sekä projektityöntekijöiden tukea ja työnohjausta. Kehittämistoimintaan liittyvä

merkittävä tukirakenne on myös Stakesin ylläpitämä Hyvät käytännöt –järjestelmä. Myös osaamiskeskukset ovat panostaneet omien nettisivujensa kehittämiseen vuorovaikutteisiksi. Varsinaisesti sosiaalityöntekijöiden perustyön tueksi tarkoitettu portaali www.sosiaaliportti.fi tarjoaa myös kehittämistyön kannalta uusia hyödyntämismahdollisuuksia.

9.2 Kehittämistoiminnan heikkoudet ja kehittämistarpeet

Sosiaalihuollon kehittämisessä on paljon hyviä elementtejä, joita on tarpeen vahvistaa. Myös kehittämistoiminnan heikkouksia riittää eivätkä ne kaikilta osin ole yllättäviä, osin on kyse myös vahvuuksien kääntöpuolesta.

1. Osaamiskeskusten resursointi

Olisiko jo aika todeta, että osaamiskeskusten koeaika on ohi ja ne ovat lunastaneet paikkansa? Osaamiskeskusten rahoitus on itse asiassa niiden toiminta-aikana reaalisesti laskenut. Samaan aikaan on niiden toiminta vakiintunut ja siihen kohdistuvat odotukset kasvaneet. Resurssien ja tehtävien epäsuhta pakottaa priorisoimaan, mikä käytännössä on rajoittanut yksittäisten kuntien kanssa tehtävän yhteistyön minimiinsä. Kuntakohtaisen työn vähyydestä tuli myös tässä arvioinnissa eniten kritiikkiä osaamiskeskuksia kohtaan.

2. Stakesin asiantuntemuksen käyttö ja yhteistyö osaamiskeskusten kanssa

Monissa yhteyksissä tuli arvioinnissa esille, että Stakesin asiantuntemusta kaivattaisiin kehittämistyössä kunnissa nykyistä enemmän. Stakesin rooli on nähty tärkeänä ja hyödyllisenä esim. valtakunnallisten osahankkeiden toteutuksessa. Stakes ja osaamiskeskukset ovat tällä hetkellä sosiaalihuollon kehittämisen keskeisiä toimijoita. Stakesin ja osaamiskeskusten käytännön yhteistyö on tällä hetkellä enemmän satunnaista, vaikka hyviä kokemuksia siitä onkin saatu yksittäisten hankkeiden ja toimijaverkostojen puitteissa. Keski-Suomen kokemukset Stakesin alueyksikön ja osaamiskeskuksen yhteistyöstä antavat jonkinlaisen aavistuksen mahdollisuuksista, jotka nyt pääosin jäävät käyttämättä. Yhteistyön tulisi olla nykyistä huomattavasti kiinteämpää ja systemaattisempaa.

3. Hankejärjestelmän ongelmat

Nykymuotoista hankejärjestelmää kohtaan on esitetty paljon kritiikkiä eikä sitä kaikkea ole tässä yhteydessä tarpeen toistaa. Vaikka hanketoiminta, erityisesti hanketoteutuksen osalta, on nopeasti kehittynyt, on järjestelmä nykymuodossa tullut tiensä päähän. Hankejärjestelmä on hallinnollisesti raskas ja jäykkä ja vaikuttavuudeltaan panostukseen nähden riittämätön. Nykymuodossaan hankerahoitus johtaa hajanaiseen ja lyhytjännitteiseen, osittain myös päällekkäiseen kehittämiseen. Hankkeissa ratkotaan myös paikallisesti kysymyksiä, joihin tarvittaisiin valtakunnallinen ratkaisumalli. Hankkeilla ei välttämättä saada aikaan tavoiteltuja muutoksia ja hankkeiden juurruttamisessa sekä paikallisesti että valtakunnallisesti on puutteita.

4. Kehittämisen erillisuus

Hankerahoitus on osaltaan lisännyt kuntien yhteistä kehittämistä. Samalla kuitenkin näyttää siltä, että kehittämisessä on korostunut sosiaalihuollon oma sisäinen kehittäminen. Kehittämistyössä tarvitaan enemmän hallintorajat ylittävää yhteistyötä erityisesti terveydenhuollon ja työvoimahallinnon suuntaan. Huolimatta useista hyvistä yhteistyöesimerkeistä näyttää jossain määrin myös siltä, että kehittämiseen liittyvässä kunta-järjestö –yhteistyössä on paljon hyödyntämättömiä mahdollisuuksia. Järjestöt saavat oman merkittävän kehittämisrahoituksensa Ray:n kautta eikä kehittämistyön tulosten hyödyntämiseen liittyvää systemaattista vuorovaikutusta järjestöjen ja kuntien välillä välttämättä ole riittävästi.

5. Tutkimuksen erillisuus ja riittämättömyys

Tutkimuksen ja arvioinnin tarve kehittämisessä on tunnustettu, mutta nykytilanteessa niiden hyödyntäminen on riittämätöntä. Kehittämishankkeilla ei nykyisin voida rahoittaa tutkimusta. Kun korkeakoulujen tutkimusrahat kulkevat omassa hallinnollisessa ”putkessaan” eivät tutkimus ja kehittäminen kohtaa kuin satunnaisesti. Ellei kehittämis- ja tutkimusrahoitusta pystytä nykyistä paremmin yhteen sovittamaan tehdään sekä turhaa työtä että jätetään hyödyntämättä hyviä mahdollisuuksia uuden tiedon tuottamiseen.

6. Kansainvälisten yhteyksien puute

Kansainvälinen yhteistyö tuli tämän arvioinnin yhteydessä esille minimaalisen vähän. Monikansallista EU-hankkeista riippumattomia yhteistyösuhteita näyttää olevan vähän, suurimmat kaupungit mukaan lukien. Erityisesti pohjoismaisen yhteistyön systemaattinen kehittäminen sekä kuntakohtaisten yhteyksien että osaamiskeskusten välisten yhteyksien kautta olisi välttämätöntä. NOPUS –yhteistyö nykymuodossaan vastaa huonosti tähän tarpeeseen.

7. Poliittisen tuen ohuus

Sosiaalihuollon painoarvo sekä valtakunnallisessa että paikallisessa poliittisessa päätöksenteossa on liian pieni. Valtakunnan tasolla painoarvosta kertoo esimerkiksi osaamiskeskusten rahoituksen kohtalo. Paikallisesti voi olla kyse vaikkapa siitä, että kehittämishankkeeseen tarvittava 1 000 euron omarahoitus on päättäjille liikaa. Sosiaalihuollon yhteiskunnallisen arvostuksen nostamisessa systemaattinen kehittämistyö ja sen asiakastasoisista vaikutuksista tiedottaminen on avainasemassa.

9.3 Kehittämisyksiköiden tulevaisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön suunnitelmissa tärkeä rooli kehittämistoiminnan pysyvän rakenteen osana on varattu kuntien yhdessä perustamille asiakaspalveluyksiköiden yhteyteen perustettaville kehittämisyksiköille. Kehittämisyksiköitä voivat olla kunnalliset sosiaalihuollon asiakaspalveluyksiköt (päiväkodit, sosiaalipalvelutoimistot jne.). Perusideana mallissa on, että kyseessä ovat ”oikeat” asiakastyötä tekevät yksiköt, joille osoitettaisiin lisäresursseja kehittämistoimintaan ja joilla olisi erityinen vastuu palvella kehittämis- ja koulutusasioissa omaa aluettaan. Alun perin puhuttiin seudullisista kehittämisyksiköistä, mutta tällä hetkellä monet

hankerahoituksella toimivat kehittämysyksiköt ovat maakunnallisia. Useilla alueilla on myös valmiit suunnitelmat kaikki kunnat ja sektorit kattavasta kehittämysyksikkörakenteesta.

Tässä arvioinnissa kehittämysyksiköstä saatiin osittain ristiriitaistakin palautetta. Kehittämysyksiköt nähdään tarpeellisina ja itse asiassa arvioinnin toteutusaikana tämä näkemys näyttää vahvistuneen. Pelkoja tai huolta ilmaistaan ennen kaikkea siitä, että yksiköiden resursointi ei ole riittävää ja että yksiköistä tulee liian heiveröisiä. Pelätään myös, että kehittämysyksiköt osaltaan lisäävät kehittämisrakenteen sirpaleisuutta. Joillakin alueilla myös pelätään, että kehittämysyksikön vaikutus rajautuu sijaintikuntaan.

Hankerahoituksella on tällä hetkellä toiminnassa kaikkiaan 15 kehittämysyksikköpilottia. Kehittämysyksiköitä on rakennettu hieman eri malleilla kuntien tarpeista lähtien eivätkä kaikki kehittämysyksiköt sijoitu asiakaspalveluyksiköihin. Jatkossakin näyttää perustellulta, että kehittämysyksiköitä voidaan toteuttaa hieman eri malleilla paikalliset olosuhteet huomioiden. Joillakin alueilla on alueen tarpeista lähtien päädytty kehittämysyksikköpalvelujen ostamiseen osaamiskeskukselta. Lähtökohtana on kuitenkin jatkossakin pidettävä sitä, että kehittämysyksiköiden henkilökunta pääosin on kunnan henkilöstöä.

Kehittämysyksikkörakenne tarjoaa sekä Stakesille että osaamiskeskuksille pysyvän yhteistyöverkoston, jonka avulla kehittämistyön valtakunnallista juurruttamista voidaan merkittävästi tehostaa. Kehittämysyksiköistä voi siten rakentua myös tärkeä kehittämistyön kansallisen ohjauksen väline. Kuntien kannalta kehittämysyksiköillä voi myös olla tärkeä rooli oman sektorinsa täydennyskoulutuksen järjestämisessä ja koordinoinnissa.

Kehittämistoiminnan alueellisen rakenteen toiminnallisessa yhteensovittamisessa osaamiskeskuksilla on keskeinen rooli. Kehittämysyksikkörakenteen joustavuus ja toimintojen yhteensovittaminen toteutuu parhaiten tämän osaamiskeskusten koordinoivan roolin kautta.

Kehittämysyksikkörakenteen luominen on tarpeellista ja välttämätöntä kehittämistyön pysyvien rakenteiden vahvistamiseksi, mutta edellä kuvattuihin nykyisen kehittämistoiminnan puutteisiin sillä voidaan vastata vain osittain.

9.4 Suositukset

Toimeksiannon mukaisesti arvioinnissa tuli myös tehdä esityksiä siitä, millä tavalla nykyisellä tavalla organisoitua ja resursoitua kehittämistoimintaa pitäisi uudistaa ja vahvistaa, jotta se parhaalla tavalla tukisi kunnallisen sosiaalihuollon kehittymistä koko maassa. Esitysten tulee olla konkreettisia ja toteuttamiskelpoisia sekä suoraan hyödynnettävissä kehittämistoiminnan valtakunnallisessa ohjauksessa eli tulossopimusten ja valtioneuvoston päätösten valmistelussa.

Tässä esitettävät suositukset perustuvat arvioinnissa esiin nousseisiin kehittämistarpeisiin. Suosituksissa on huomioitu myös 19.10.2006 eduskunnalle annettu Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamista koskeva hallituksen esitys sekä ministeriön 7.12.2006 päivätty muistio ”Kunnallisen kehittämistoiminnan vahvistaminen ohjelmakaudella 2008 – 2011”.

STM:n esitysten lähtökohtana on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma olisi lakisääteinen valtioneuvoston 4-vuotiskaudeksi hyväksymä ohjelma-asiakirja. Oh-

jelmassa olisi pysyvä tavoiteosio, joka sisältäisi keskeiset sosiaali- ja terveystaloudelliset tavoitteet, kehittämistoiminnan painopisteet, suunnitelman valtion alue- ja keskushallinnon ohjaustoimenpiteistä sekä valvonnan painotukset. Toimenpideoiossa esitettäisiin tavoitteiden tukemista koskevat toimenpiteet kuten keskeinen lainsäädäntö, ohjeet ja suositukset. Ohjelmajohdattamista varten valtioneuvosto asettaisi sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan, samoin ministeriö voisi asettaa tarvittaessa alueellisia johtoryhmiä.

Lakisääteinen kehittämisohjelma yhdistettynä riittävään rahoitukseen (sekä palvelujen että kehittämistoiminnan) luo hyvät edellytykset sosiaalihuollon pitkäjänteiselle kehittämiselle. Esitetty ohjelmajohtamisen malli vahvistaa myös jo sosiaalialan kehittämishankkeen aikana kehittyntä ajatusta neuvottelevasta ja dialogisesta ohjauksesta. Neuvotteleva ja dialoginen ohjaus kunnioittaa alueiden ja kuntien itsemääräämisoikeutta ja aloitteellisuutta. Kyse on keskushallinnon ja alueiden vuorovaikutteisesta prosessista, jossa neuvotteluun määritellään alueiden tarpeiden pohjalta yhteiset politiikkatavoitteet, joita yhdessä sovitun toimintaohjelman mukaisesti toteutetaan. Tähän ohjauskonseptiin liittyy olennaisena osana kehittämistoiminta ja sitä tukevat taloudelliset insenttiivit, kuten valtion rahoitustuki hankkeille ja kehittämistoiminnan pysyville rakenteille.

Kehittämistoiminnan vahvistamiseen liittyen esitämme seuraavat suositukset:

1. Turvataan kehittämistoiminnan rahoitus

Kehittämistoimintaan tarvitaan usean tyyppistä rahoitusta. Rahoitusta tulisi olla käytettävissä kehittämistoiminnan perusrahoitukseen kunnissa kuntien omaehtoisen kehittämisen tukemiseksi, kehittämistoiminnan pysyvien rakenteiden (osaamiskeskukset ja kehittämissyksiköt) vakiinnuttamiseksi sekä kehittämishankkeiden toteutukseen. Rahoituksen tulisi olla vuositasolla vähintään 60 M€ mihin sisältyy osaamiskeskusten perusrahoitus 6 M€ sekä erityyppinen hankerahoitus ja kehittämissyksiköiden rahoitus. Tavoitteena tulisi olla riittävän kattava kehittämissyksiköiden verkosto, mikä käytännössä tarkoittaa vähintään 100 kehittämissyksikköä koko maahan. Esitetty rahoitus on noin 1,2% kuntien sosiaalitoimen vuotuisista käyttömenoista ja jonkin verran pienempi kuin Raha-automaattiyhdistyksen järjestöille vuonna 2007 myöntämä projektirahoitus (86,4 M€).

2. Luodaan hankerahoitukseen joustava rahoitusmalli

Hankerahoitukseen kohdistuu erilaisia tarpeita eikä siksi ole tarkoituksenmukaista, että hankerahoitus perustuu vain yhteen malliin. Hankerahoitusta tulisi kohdentaa laajoihin kumppanuushankkeisiin, vertaiskehittämishankkeisiin ja hyvien käytäntöjen juurruttamishankkeisiin. Hankejärjestelmää on perusteltua kehittää sopimus pohjaiseen rahoitusmalliin. Lähtökohdaksi on alueiden kanssa käytävät neuvottelut kehittämistarpeista ja hankerahoituksen kohdentamisesta. Alueilla kehittämistarpeiden määrittelyssä keskeisiä toimijoita ovat osaamiskeskukset ja alueelliset johtoryhmät. Kehittämishankkeiden alueellista yhteensovittamista tulisi parantaa esimerkiksi siten, että aluejohtoryhmä antaisi lausuntonsa myös järjestöjen Ray:lle tekemistä hakemuksista.

Sopimus pohjaisella rahoitusmallilla tähdätään suuriin hankekokonaisuuksiin. Sen ohella tarvitaan joustavaa innovaatio rahoitusta. Inno-rahamen tulisi olla ehdoiltaan mahdollisimman joustava riskiraha, jota voisi hakea kuntien ja kuntayhtymien lisäksi periaatteessa mikä hyvänsä sosiaalialan kehittämisestä kiinnostunut taho.

3. Vahvistetaan ja kehitetään osaamiskeskusten roolia

Edellä on esitetty osaamiskeskusten perusrahoituksen lisäämistä niiden nykyisten tehtävien hoitamista varten. Jossain määrin on jo nyt osaamiskeskuksille osoitettu erityistehtäviä toimeksiantosopimusten puitteissa. Kunnat ovat myös ostaneet esimerkiksi sosiaaliasiamiespalveluja osaamiskeskuksilta. Osaamiskeskusten asemaa olisi perusteltua vahvistaa myös osoittamalla niille tehtäviä, jotka yhtenäisesti koko maassa hoidettaisiin osaamiskeskusten toimesta. Tällainen valtakunnallinen kokonaisuus voisi olla esimerkiksi sosiaaliasiamiestoiminta. Kuntien kannalta tärkeä tehtäväkokonaisuus, joka olennaisesti liittyy myös kehittämissuunnan tulosten juurruttamiseen, on täydennyskoulutuksen järjestämiseen liittyvät tehtävät. Osaamiskeskukset voivat olla kuntien tukena täydennyskoulutustarpeiden kartoittamisessa, täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja koulutuspalveluiden kilpailuttamisessa. Osaamiskeskusten tehtäviä ei sinänsä ole tarkoituksenmukaista merkittävästi laajentaa palvelujen tuottamiseen.

Lisäksi osaamiskeskuksille on perusteltua erillisten toimeksiantosopimusten perusteella osoittaa valtakunnallisia erityistehtäviä. Tuntuu luontevalta, että esimerkiksi ruotsinkielinen osaamiskeskus ottaisi valtakunnallista vastuuta pohjoismaisen yhteistyön kehittämisestä.

4. Tiivistetään Stakesin ja osaamiskeskusten yhteistyötä

Stakes ja osaamiskeskukset ovat tällä hetkellä sosiaalihuollon kehittämisen keskeisiä toimijoita. Sosiaalihuollon alueelliset kehittämistarpeet tulisi huomioida Stakesin alueellistamisessa. Stakesin ja osaamiskeskusten yhteyttä voitaisiin tiivistää esimerkiksi toteuttamalla sellaisia yhteisiä hankkeita, joissa Stakesin työntekijöitä sijoittuisi osaamiskeskuksiin. Yhteisillä hankkeilla voitaisiin alueilla saada lisää kipeästi kaivattua tutkimusosaamista ja samalla voitaisiin luoda luontevia yhtymäkohtia myös perusterveydenhuollon kehittämiseen. Pitemmällä tähtäimellä hanke pohjainen yhteistyö ei ole riittävää, vaan tavoitteena tulisi olla toimintojen strategiseen yhteensovittamiseen perustuva työnjako ja mahdollinen yhteinen henkilöstö. Käytännössä tämä voisi tarkoittaa Stakesin henkilöstön sijoittumista pysyvämmiin osaamiskeskuksiin tai jonkin osaamiskeskuksen toimimista Stakesin alueyksikkönä.

5. Alueellisten johtoryhmien asema tulee määritellä ja niiden roolia alueellisessa kehittämisessä vahvistaa

Sosiaalialan kehittämishankkeen kokemukset osoittavat, että alueellisista johtoryhmistä on mahdollista kehittää alueen sosiaalihuollon kehittämistä strategisesti ohjaava yhteistyöelin. Tulevalla ohjelmakaudella alueellisten johtoryhmien kokoonpanoa on syytä tarkistaa ja samalla vahvistaa niiden roolia. Alueellisilla johtoryhmillä pitää olla todellista päätösvaltaa alueellisten kehittämistarpeiden määrittelyyn ja kehittämisrahoituksen osoittamiseen.

6. Valtakunnallinen juurruttaminen ja hyvien käytäntöjen levittäminen on systematisoitava

Kehittämishankkeissa on luotu paljon hyviä toimivia paikallisia innovaatioita, jotka nykyisin leviävät lähinnä sattumanvaraisesti. Osittain ehkä hankerahoituksen tarpeen perustelemiseksi on myös korostettu hyvien käytäntöjen ”ei-siirrettävyyttä” ja paikallisen kehittämisprosessin tärkeyttä. Kehittämisen tuloksena on kuitenkin syntynyt myös selkeästi ”tuotetyyppisiä” palveluinnovaatioita ja työmenetelmiä, jotka koulutuksen ja tiedottamisen avulla olisivat nopeasti levitettävissä koko maahan.

Juuruttamisesta ja levittämisestä huolehtiminen on myös rahoittajien vastuulla. Kehittämistoiminnan vaikuttavuuden lisäämiseksi tarvitaan nykyistä systemaattisempaa kokonaisuutta, jolla hyvien käytäntöjen leviäminen varmistetaan. Tähän ei pelkkä hankkeiden systemaattinen arviointi riitä. Tässä työssä tulisi hyödyntää nykyistä tehokkaammin kaikkia valtakunnallisia alan foorumeita esimerkiksi TERVESOS-päiviä. Olisi myös harkittava onko tarpeen perustaa erityinen sosiaalialan valtakunnallinen arviointineuvosto, joka antaisi suosituksia sekä kuntien että järjestöjen kehittämishankkeissa luotujen hyvien käytäntöjen käyttöönotosta. Arviointineuvosto voisi rakentua esimerkiksi nykyisen osaamiskeskusten neuvottelukunnan pohjalle vahvistettuna kuntien ja järjestöjen lisäedustajilla.

7. Sosiaalihuoltoon tarvitaan kansallinen tutkimusohjelma

Sosiaalihuoltoon kohdistuvan tutkimuksen vähäisyys ja sen erillisyys kehittämistyöstä alkaa olla jo alan kehittämistä vakavasti haittaava puute. Kehittämisen ja tutkimuksen erillisten rahoituskanavien yhteensovittaminen on osoittautunut hallinnollisesti kovin hankalaksi tehtäväksi. Asian merkityksen vuoksi sosiaalihuoltoon tulisi laatia pitkäjänteinen kansallinen tutkimusohjelma, jossa määritellään keskeiset tutkimuksen aihealueet, tutkimustehtäviin liittyvä työnjako sekä tutkimustoiminnan rahoitus.

8. Lääninhallituksille kehittämiseen liittyviä erityistehtäviä

Sosiaalialan kehittämistoiminnan vaikuttavuutta voidaan parantaa myös nykyisten toimijoiden työjakoa tehostamalla. Lääninhallitusten asiantuntemus on olennainen osa sosiaalialan kehittämisen inhimillistä pääomaa. Lääninhallituksille on sekä peruspalvelujen arvioinnin, hanke- rahoituksen että valvontatehtävän kautta kertynyt hyvä tuntemus oman alueensa sosiaalihuollon tilasta. Olisi perusteltua kohdentaa lääninhallitusten työpanosta tulossopimusten perusteella sellaisiin kohdennettuihin kehittämistehtäviin, joilla voidaan nopeasti ja tehokkaasti vaikuttaa kansalaisten tasavertaista kohtelua eniten vaarantavien palveluvajeiden korjaamiseen. Tällaisia palveluvajeita on tullut esille muun muassa vanhustenhuollosta ja mielenterveyskuntoutujien avo- ja asumispalveluista. Kohdennetut kehittämistehtävät tulisi määritellä aluekohtaisesti. Jo käytettävissä olevien valvontasanktioiden ohella lääninhallitus voisi myös tarvittaessa ohjata kunnan käyttämään sosiaalialan osaamiskeskuksen palveluja kunnan palveluiden pitkäjänteisen kehittämisen varmistamiseksi.

9. Tehostetaan kehittämistoiminnan strategista koordinoitua

Sosiaalialan kehittämishankkeen aikaiset kokemukset osoittavat, että kehittämistoiminnan valtakunnallisten painopisteiden määrittely ei täysin ole onnistunut eivätkä ne aina ole kovin hyvin kohdanneet alueiden hyvin erilaisia tarpeita. Kehittämistoiminnassa on mukana suuri joukko toimijoita, joiden omat lähtökohdat ovat erilaisia eikä kokonaisuus ole aina riittävästi ollut kenenkään hallussa.

Kehittämistoiminnan koordinoinnin ja strategisen johdonmukaisuuden merkitys vain kasvaa tulevaisuudessa, kun kehittämistoimintaan syntyy kattavampi pysyvä rakenne. Kehittämistoiminnan resurssit eivät koskaan tule kasvamaan niin suuriksi, että niitä olisi varaa tuhlaata päällekkäiseen ja huonosti koordinoituun kehittämiseen. Toisaalta kehittämistoiminnan vaikuttavuus voi kasvaa huomattavan suureksi, jos Stakes, osaamiskeskukset ja kehittämissyököt sekä kehittämistyötä tekevät järjestöt toteuttavat yhdessä sovittuja strategisia linjauksia

omissa, toisiaan täydentävissä rooleissa. Tämän yhteisen strategisen linjauksen aikaansaaminen ja kehittämistoiminnan koordinoiminen vahvistaminen on ennen kaikkea sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla.

9.5 Lopuksi

Tässä kehittämistoiminnan arvioinnissa on korostetusti tullut esille kuntien ja erityisesti kuntien sosiaali- ja perusturvajohtajien näkökulma. Sosiaali- ja perusturvajohtajat ovat monella tavalla avainhenkilöitä, kun puhutaan kuntien sosiaalipalveluista ja niiden kehittämisestä. Sosiaalijohtajat tekevät työtään ahtaassa raossa kunnan talouden, valtion velvoitteiden ja asiakkaiden tarpeiden ristipaineessa. Moni sosiaalijohtaja puki tuntemuksensa sanoiksi yhtäpitävästi: kehittäminen on välttämätöntä, se on sosiaalialan elinehto ja luo uskoa parempaan tulevaisuuteen.

Kyse ei siis ole pelkästään kehittämistoiminnasta ja sen järjestämisestä parhaalla mahdollisella tavalla. Kyse on koko sosiaalialan tulevaisuudesta. Ilman hyvin järjestettyä kehittämistoimintaa sitä tulevaisuutta ei ole. Siksi kehittämistoimintaa koskevilla valtakunnallisilla päätöksillä on suuri merkitys. Se miten kehittämistoiminta on järjestetty ja miten ja kuinka paljon sitä rahoitetaan on viesti sosiaalialan kaikille työntekijöille heidän työnsä arvostuksesta ja yhteiskunnallisesta merkityksestä.

Liite 1 Kunta-aineistoon sisältyvät kunnat ja muut kunnat

| Kyselyyn vastanneet kunnat | | | | | | |
|--|-------------------|-----------------|----------------------|------------------|------------------|--|
| 1 Alajärvi | 40 Inari | 79 Kiuruvesi | 118 Luoto | 157 Punkalaidun | 196 Tampere | |
| 2 Alastaro | 41 Iniö | 80 Kivijärvi | 119 Maaninka | 158 Puumala | 197 Tarvasjoki | |
| 3 Alavus | 42 Inkoo | 81 Kodisjoki | 120 Maksamaa | 159 Pyhtää | 198 Tervo | |
| 4 Anjalankoski | 43 Isojoki | 82 Kokkola | 121 Masku | 160 Pyhäselkä | 199 Tervola | |
| 5 Artjärvi | 44 Joensuu | 83 Kolari | 122 Merikarvia | 161 Pylkönmäki | 200 Teuva | |
| 6 Asikkala | 45 Jokioinen | 84 Kontiolahti | 123 Mikkeli | 162 Pälkäne | 201 Turku | |
| 7 Askainen | 46 Joroinen | 85 Korttesjärvi | 124 Mouhijärvi | 163 Pöytyä | 202 Tuusniemi | |
| 8 Askola | 47 Joutseno | 86 Koski TI | 125 Muhos | 164 Raisio | 203 Ulvila | |
| 9 Aura | 48 Juupajoki | 87 Kotka | 126 Multia | 165 Rantasalmi | 204 Utajärvi | |
| 10 Enontekiö | 49 Juva | 88 Kouvola | 127 Muonio | 166 Rauma | 205 Utsjoki | |
| 11 Espoo | 50 Jyväskylä | 89 Kruunupyy | 128 Mustasaari | 167 Rautalampi | 206 Uusikaupunki | |
| 12 Eura | 51 Jyväskylän mlk | 90 Kuhmalahti | 129 Muurame | 168 Rautjärvi | 207 Vaasa | |
| 13 Finström | 52 Jämijärvi | 91 Kuopio | 130 Muurla | 169 Reisjärvi | 208 Valkeala | |
| 14 Forssa | 53 Jämsänkoski | 92 Kuortane | 131 Mäntsälä | 170 Riihimäki | 209 Valtimo | |
| 15 Föglö | 54 Järvenpää | 93 Kurikka | 132 Mänttä | 171 Ristijärvi | 210 Vammala | |
| 16 Haapajärvi | 55 Kaarina | 94 Kustavi | 133 Nastola | 172 Rovaniemi | 211 Vantaa | |
| 17 Halikko | 56 Kaavi | 95 Kuusamo | 134 Nilsia | 173 Ruovesi | 212 Varkaus | |
| 18 Halsua | 57 Kalajoki | 96 Kuusankoski | 135 Nokia | 174 Ruukki | 213 Varpaisjärvi | |
| 19 Hamina | 58 Kalvola | 97 Kärsämäki | 136 Nurmes | 175 Rymättylä | 214 Vesanto | |
| 20 Hammarland | 59 Kangasala | 98 Laitila | 137 Närpiö | 176 Saarijärvi | 215 Veteli | |
| 21 Hanko | 60 Kankaanpää | 99 Lammi | 138 Oravainen | 177 Sammatti | 216 Vihanti | |
| 22 Harjavalta | 61 Kannus | 100 Lapinlahti | 139 Orivesi | 178 Sauvo | 217 Viiala | |
| 23 Hartola | 62 Karjaa | 101 Lappajärvi | 140 Oulunsalo | 179 Savitaipale | 218 Virrat | |
| 24 Hattula | 63 Karjalohja | 102 Lapua | 141 Outokumpu | 180 Savonlinna | 219 Ylihärmä | |
| 25 Hauho | 64 Kaskinen | 103 Laukaa | 142 Padasjoki | 181 Seinäjoki | 220 Yli-Ii | |
| 26 Hausjärvi | 65 Kauhajoki | 104 Lavia | 143 Paimio | 182 Sievi | 221 Ylivieska | |
| 27 Helsinki | 66 Kauhava | 105 Lehtimäki | 144 Pedersören kunta | 183 Siiklinjärvi | 222 Yläne | |
| 28 Hollola | 67 Kauniainen | 106 Lemi | 145 Pelkosenniemi | 184 Sipoo | 223 Ypäjä | |
| 29 Honkajoki | 68 Keitele | 107 Lempäälä | 146 Pello | 185 Sodankylä | 224 Ähtäri | |
| 30 Houtskari | 69 Kerava | 108 Lemu | 147 Pernaja | 186 Soini | | |
| 31 Humpplila | 70 Kerimäki | 109 Leppävirta | 148 Perniö | 187 Sottunga | | |
| 32 Hyvinkää | 71 Kestilä | 110 Lieto | 149 Pertunmaa | 188 Sulkava | | |
| 33 Hämeenkyrö | 72 Kesälahti | 111 Liljendal | 150 Pieksämäki | 189 Suodenniemi | | |
| 34 Hämeenlinna | 73 Keuruu | 112 Liperi | 151 Pietarsaari | 190 Suolahti | | |
| 35 Iisalmi | 74 Kihniö | 113 Lohja | 152 Piippola | 191 Suomensjärvi | | |
| 36 Ikaalinen | 75 Kiikala | 114 Lohtaja | 153 Pirkkala | 192 Sysmä | | |
| 37 Ilmajoki | 76 Kinnula | 115 Loimaa | 154 Polvijärvi | 193 Taipalsaari | | |
| 38 Ilomantsi | 77 Kisko | 116 Luhanka | 155 Pomarkku | 194 Taivalkoski | | |
| 39 Imatra | 78 Kitee | 117 Lumparland | 156 Pulkila | 195 Tammisaari | | |
| Kyselyyn vastanneisiin kuntayhtymiin sosiaalitoimen osalta kuuluvat kunnat | | | | | | |
| Kainuun maakunta | | | Wiitaunioni | | | |
| 1 Hyrynsalmi | 5 Puolanka | | 9 Pihtipudas | | | |
| 2 Kajaani | 6 Sotkamo | | 10 Viitasaari | | | |
| 3 Kuhmo | 7 Suomussalmi | | | | | |
| 4 Paltamo | 8 Vuolijoki | | | | | |

| Haastatellut kunnat, jotka eivät vastanneet kyselyyn | | | | | | |
|--|----------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|--|
| 1 Elimäki | 5 Kemijärvi | 19 Kuhmoinen | 13 Lestijärvi | 17 Oulu | 21 Pornainen | |
| 2 Haukivuori | 6 Kempele | 10 Lahti | 14 Lieksa | 18 Pielavesi | 22 Pudasjärvi | |
| 3 Janakkala | 7 Korpilahti | 11 Lapinjärvi | 15 Luopioinen | 19 Piikkiö | 23 Vampula | |
| 4 Kangasniemi | 8 Kristiinankaupunki | 12 Lappeenranta | 16 Naantali | 20 Pori | 24 Ylistaro | |
| Kunnat, jotka eivät ole arviointiaineistossa mukana | | | | | | |
| 1 Alahärmä | 30 Juuka | 59 Kökar | 88 Nummi-Pusula | 117 Ruotsinpyhtää | 146 Tyrnävä | |
| 2 Alavieska | 31 Jämsä | 60 Köyliö | 89 Nurmijärvi | 118 Rusko | 147 Töysä | |
| 3 Brändö | 32 Kannonkoski | 61 Laihia | 90 Nurmo | 119 Rääkkylä | 148 Ullava | |
| 4 Dragsfjärd | 33 Karijoki | 62 Lappi | 91 Orimattila | 120 Salla | 149 Urjala | |
| 5 Eckerö | 34 Karkkila | 63 Leivonmäki | 92 Oripää | 121 Salo | 150 Uurainen | |
| 6 Eno | 35 Karstula | 64 Lemland | 93 Oulainen | 122 Saltvik | 151 Uusikaarlepyy | |
| 7 Enonkoski | 36 Karttula | 65 Liminka | 94 Parainen | 123 Savonranta | 152 Vaala | |
| 8 Eurajoki | 37 Karvia | 66 Loppi | 95 Parikkala | 124 Savukoski | 153 Vahto | |
| 9 Evijärvi | 38 Kaustinen | 67 Loviisa | 96 Parkano | 125 Siikainen | 154 Valkeakoski | |
| 10 Geta | 39 Kemi | 68 Lumijoki | 97 Perho | 126 Siikajoki | 155 Vehmaa | |
| 11 Haapavesi | 40 Keminmaa | 69 Luumäki | 98 Pertteli | 127 Simo | 156 Velkua | |
| 12 Hailuoto | 41 Kemiö | 70 Luvia | 99 Petäjävesi | 128 Siuntio | 157 Vesilahti | |
| 13 Hankasalmi | 42 Kiikoinen | 71 Längelmäki | 100 Pieksänmaa | 129 Somero | 158 Vieremä | |
| 14 Haukipudas | 43 Kiiminki | 72 Maalahti | 101 Pohja | 130 Sonkajärvi | 159 Vihti | |
| 15 Heinola | 44 Kirkkonummi | 73 Maarianhamina | 102 Porvoo | 131 Sumiainen | 160 Viljakkala | |
| 16 Heinävesi | 45 Kittilä | 74 Marttila | 103 Posio | 132 Sund | 161 Vilppula | |
| 17 Himanka | 46 Kiukainen | 75 Mellilä | 104 Pukkila | 133 Suomenniemi | 162 Vimpeli | |
| 18 Hirvensalmi | 47 Kokemäki | 76 Merijärvi | 105 Punkaharju | 134 Suonenjoki | 163 Virolahti | |
| 19 Huittinen | 48 Konnevesi | 77 Merimasku | 106 Pyhäjoki | 135 Säskylä | 164 Vårdö | |
| 20 Hämeenkoski | 49 Korppoo | 78 Miehikkälä | 107 Pyhäjärvi | 136 Särkisalo | 165 Vähäkyrö | |
| 21 Ii | 50 Korsnäs | 79 Mietoinen | 108 Pyhäntä | 137 Taivassalo | 166 Vastanfjärd | |
| 22 Iitti | 51 Kuivaniemi | 80 Mynämäki | 109 Pyhäranta | 138 Tammela | 167 Vöyri | |
| 23 Isokyrö | 52 Kumlinge | 81 Myrskylä | 110 Raahe | 139 Tohmajärvi | 168 Ylikiminki | |
| 24 Jaala | 53 Kuru | 82 Mäntyharju | 111 Rantsila | 140 Toholampi | 169 Ylitornio | |
| 25 Jalasjärvi | 54 Kuusjoki | 83 Nakkila | 112 Ranua | 141 Toijala | 170 Ylämaa | |
| 26 Jomala | 55 Kylmäkoski | 84 Nauvo | 113 Rautavaara | 142 Toivakka | 171 Ylöjärvi | |
| 27 Joutsa | 56 Kyyjärvi | 85 Nivala | 114 Renko | 143 Tornio | 172 Äetsä | |
| 28 Juankoski | 57 Kälviä | 86 Noormarkku | 115 Ristiina | 144 Tuulos | 173 Äänekoski | |
| 29 Jurva | 58 Kärkölä | 87 Nousiainen | 116 Ruokolahti | 145 Tuusula | | |

| Haastatellut kunnat alueellisen sosiaalialan osaamiskeskuksen toimialueen mukaan (50 kuntaa) | | | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------|---|-----------------------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| ESO (Etelä-Suomi) | ISO (Itä-Suomi) | Koske (Keski-Suomi) | Pikassos (Kanta-Häme, Pirkanmaa, Satakunta) | Poske (Pohjois-Suomi) | Socom (Kaakkois-Suomi) | SONet-BOTNIA (Pohjanmaan maakunnat) | VASSO (Varsinais-Suomi) |
| Hollola | Haukivuori | Jyväskylä | Hämeenkyrö | Kemijärvi | Elimäki | Kristiinankaupunki | Halikko |
| Lahti | Kainuun maakunta - kuntayhtymä | Luhanka | Hämeenlinna | Kempele | Kotka | Lehtimäki | Laitila |
| Lapinjärvi | Kangasniemi | Kuhmoinen | Janakkala | Kestilä | Lappeenranta | Lestijärvi | Naantali |
| Lohja | Kuopio | Korpilahti | Kalvola | Oulu | | Seinäjoki | Piikkiö |
| Padasjoki | Lieksa | | Luopioinen | Pudasjärvi | | Vaasa | Tarvasjoki |
| Pornainen | Pielavesi | | Pori | Rovaniemi | | Ylistaro | |
| Sipoo | Valtimo | | Rauma | Sodankylä | | | |
| | Varkaus | | Vampula | Utajärvi | | | |
| | | | Virrat | | | | |

Liite 2 Esimerkkejä pienten kuntien aktiivisuudesta hanketoiminnassa**Kunta A ja kunta B**

Taulukossa 6 esitetään kehittämishenkilöstön ja kehittämishankkeiden määriä asukasta kohti kuntaryhmittäin. Korkeimmista arvoista vastaavat kunnat A ja B. Molempia yhdistää hankkeiden suuri lukumäärä asukaslukuun nähden sekä muutaman tuhannen euron rahamuotoinen omarahoitus. Molemmat kuuluvat pienimpien kuntien ryhmään, mutta kunnan A asukasluku on yli neljä kertaa suurempi kuin kunnan B.

Suhteellisesti eniten projektihenkilöstöä (4,61 / 1000 asukasta) on kunnassa A, jossa projektityöntekijöitä oli kymmenen yhtä monessa sosiaalialan seudullisessa kehittämishankkeessa, joista puolet on myös sektorirajat ylittäviä hankkeita. Kunta osallistui myös sosiaalialan kehittämishankkeen valtakunnalliseen osahankkeeseen. Rahoitusta hankkeisiin oli tullut STM:ltä ja lääninhallitukselta sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankerahoista ja kansallisen terveydenhuollon hankkeen rahoitusta, EU:n rakennerahasto-ohjelmista ja Tykes -ohjelmasta. Hankkeissa kehitetään lastensuojelun sosiaalityötä, aikuissosiaalityötä, vammaispalveluja ja päihdepalveluja. Hankkeiden teemoja ovat myös lasten, nuorten ja perheiden tukeminen sekä tietoteknologian ja henkilöstön osaamisen kehittäminen. Kunta on tiiviissä yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa ja kokee osaamiskeskuksen työn hyödyllisenä itselleen.

Ykkössijalle kehittämishankkeiden osalta sijoittuu kunta B (19 hanketta / 1000 asukasta). Hankkeita on todellisuudessa kymmenen ja kunnan asukasluku alle tuhannen. Kunnassa ei ole erillistä sosiaalihuollon kehittämishenkilöstöä kuten kunnassa A projektityöntekijöitä. Hankkeiden joukossa on kunnan omia ja kuntien yhteisiä kehittämishankkeita, jotka liittyvät vanhustenhuollon, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun sosiaalityön, aikuissosiaalityön ja päihdepalvelujen kehittämiseen. Kunta osallistuu myös seudulliseen hankkeeseen ja teknologiahankkeeseen. Rahoitusta on saatu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankerahoista, aluekeskusohjelmasta ja EU:n rakennerahasto-ohjelmista. Toisin kuin kunta A, kunta B ei koe saavansa sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnasta juurikaan hyötyä eikä ole sen kanssa tiiviissä yhteistyössä. Syynä kunnan taholla pidetään osaamiskeskuksen välinpitämättömyyttä, joka johtuu kunnan pienestä koosta.

Liitetaulukot

Kuntakyselyn vastausprosentti

Liitetaulukko 1. Sosiaalialan osaamiskeskukset ja kyselyyn vastanneiden kuntien osuudet

| Sosiaalialan osaamiskeskus | Vastanneiden kuntien osuus | Kuntia yhteensä vuonna 2005 |
|---|----------------------------|-----------------------------|
| ESO - Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusverkosto | | |
| SOCCA (Pääkaupunkiseutu) | 100 % | 4 |
| Sosiaalitaito Oy (Länsi-Uusimaa ja Keski-Uusimaa)) | 55 % | 20 |
| Verso (Päijät-Häme ja Itä-Uusimaa)) | 50 % | 22 |
| Muut alueelliset sosiaalialan osaamiskeskukset | | |
| ISO (Itä-Suomi) | 55 % (*) | 69 |
| Koske (Keski-Suomi) | 43 % (**) | 30 |
| Pikassos Oy (Kanta-Häme, Pirkanmaa, Satakunta) | 56 % | 75 |
| Poske (Pohjois-Suomi) | 44 % | 62 |
| Socom (Kaakkois-Suomi) | 54 % | 24 |
| SONet BOTNIA (Pohjanmaan maakunnat) | 57 % | 56 |
| Oy VASSO Ab (Varsinais-Suomi) | 52 % | 54 |
| Ruotsin- ja kaksikielisten kuntien sosiaalialan osaamiskeskus | | |
| FSKkompetenscentret (Alla svensk- och tvåspråkiga kommuner) | 51 % | 63 |
| (*) Lisäksi vastasi kuntayhtymä, johon kuuluu sosiaalitoimen osalta yhdeksän kuntaa (yksi vastasi myös erikseen). | | |
| (**) Lisäksi vastasi kuntayhtymä, johon kuuluu kaksi kuntaa. | | |

Arvioinnin kunta-aineistossa mukana olevat kunnat ja muut kunnat eräiden taustatekijöiden mukaan vuonna 2005

Liitetaulukko 2. Sosiaali- ja terveystoimen hallinnon järjestämistapa kunnassa (Manner-Suomi)

| % | Kunta-aineistossa olevat kunnat | Muut kunnat | Kaikki kunnat |
|--|---------------------------------|-------------|---------------|
| Yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi | 40 | 42 | 41 |
| Sosiaalitoimi ja terveystoimi erikseen | 56 | 57 | 56 |
| Muu järjestämistapa* | 4 | 1 | 3 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 253 | 163 | 416 |
| *Kunnanhallitus, muu kunta tai kuntayhtymä vastaa sosiaalitoimesta | | | |

Liitetaulukko 3. Onko kunnassa yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi?

| | Asukasluku | | | | | |
|-------|------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------|--------|
| % | Alle 2 000 asukasta | 2 000-6 000 asukasta | 6 000–20 000 asukasta | 20 000-40 000 asukasta | Yli 40 000 asukasta | Kaikki |
| Kyllä | 29 | 41 | 50 | 36 | 79 | 44 |
| Ei | 71 | 59 | 50 | 64 | 21 | 56 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 38 | 78 | 74 | 22 | 14 | 226 |

Liitetaulukko 4. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohti (Manner-Suomi pl. Kainuu)

| % | Kunta-aineistossa olevat kunnat | Muut kunnat | Kaikki kunnat |
|------------------|------------------------------------|----------------|----------------|
| Alle 2 300 € | 27 | 30 | 28 |
| 2 300-2 600 € | 51 | 47 | 49 |
| yli 2 600 € | 23 | 24 | 23 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 245 | 161 | 406 |
| | | | |
| <i>Keskiarvo</i> | <i>2 440 €</i> | <i>2 440 €</i> | <i>2 441 €</i> |
| <i>Alin</i> | <i>1 775 €</i> | <i>1 716 €</i> | <i>1 716 €</i> |
| <i>Ylin</i> | <i>3 350 €</i> | <i>3 335 €</i> | <i>3 350 €</i> |

Liitetaulukko 5. Sosiaalitoimen nettokustannukset asukasta kohti (Manner-Suomi pl. Kainuu)

| % | Kunta-aineistossa olevat kunnat | Muut kunnat | Kaikki kunnat |
|------------------|------------------------------------|----------------|----------------|
| Alle 1 000 € | 30 | 29 | 30 |
| 1 000-1 200 € | 51 | 55 | 52 |
| yli 1 200 € | 19 | 16 | 18 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 245 | 161 | 406 |
| | | | |
| <i>Keskiarvo</i> | <i>1 082 €</i> | <i>1 083 €</i> | <i>1 083 €</i> |
| <i>Alin</i> | <i>705 €</i> | <i>746 €</i> | <i>705 €</i> |
| <i>Ylin</i> | <i>1 696 €</i> | <i>1 533 €</i> | <i>1 696 €</i> |

Liitetaulukko 6. Kunnan vuosikate asukasta kohti

| % | Kunta-aineistossa olevat kunnat | Muut kunnat | Kaikki kunnat |
|------------------|------------------------------------|---------------|----------------|
| Negatiivinen | 28 | 34 | 30 |
| Positiivinen | 72 | 66 | 70 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 258 | 174 | 432 |
| | | | |
| <i>Keskiarvo</i> | <i>86 €</i> | <i>59 €</i> | <i>77 €</i> |
| <i>Alin</i> | <i>-557 €</i> | <i>-552 €</i> | <i>-557 €</i> |
| <i>Ylin</i> | <i>2520 €</i> | <i>708 €</i> | <i>2 520 €</i> |

Liitetaulukko 7. Kunnan lainakanta asukasta kohti

| % | Kunta-aineistossa olevat kunnat | Muut kunnat | Kaikki kunnat |
|------------------|------------------------------------|----------------|----------------|
| Alle 1000 € | 40 | 43 | 41 |
| 1000 – 2000 € | 42 | 35 | 39 |
| Yli 2000 € | 19 | 22 | 20 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 258 | 174 | 432 |
| | | | |
| <i>Keskiarvo</i> | <i>1 340 €</i> | <i>1 370 €</i> | <i>1 351 €</i> |
| <i>Alin</i> | <i>0 €</i> | <i>0 €</i> | <i>0 €</i> |
| <i>Ylin</i> | <i>5 141 €</i> | <i>7 113 €</i> | <i>7 113 €</i> |

Liitetaulukko 8. Kuntakyselyyn vastanneet kunnat ja muut kunnat asukasluvun mukaan

| % | Kyselyyn vastannet kunnat | Muut kunnat | Kaikki kunnat (vuonna 2005) |
|------------------|------------------------------|-------------|--------------------------------|
| Asukasluku | | | |
| Alle 2 000 | 17 | 22 | 19 |
| 2 000 – 6 000 | 35 | 46 | 40 |
| 6 000 – 10 000 | 18 | 16 | 17 |
| 10 000 – 20 000 | 14 | 8 | 11 |
| 20 000 – 40 000 | 10 | 6 | 8 |
| 40 000 – 100 000 | 4 | 2 | 3 |
| Yli 100 000 | 2 | 0 | 1 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 224 | 208 | 432 |

Sosiaalihuollon kehittämistoiminta kunnissa

Liitetaulukko 9. Perusterveydenhuollon kuntayhtymä sosiaalitoimen yhteistyökumppanina sosiaali- ja terveystoimen hallinnon järjestämistavan mukaan

| % | Sosiaali- ja terveystoimi on yhdistetty | Sosiaalitoimi ja terveystoimi ovat erillään | Kaikki |
|--|---|---|--------|
| Yhteistyötä perusterveydenhuollon ky:n kanssa ei ole | 56 | 7 | 27 |
| Jossain määrin tärkeä yhteistyökumppani | 11 | 23 | 18 |
| Tärkeä yhteistyökumppani | 20 | 40 | 32 |
| Erittäin tärkeä yhteistyökumppani | 13 | 29 | 22 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 |
| N | 88 | 124 | 212 |

Liitetaulukko 10. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohti (v. 2005)*

| | Kuntakoko | | | |
|---|--------------------------------|--|--------------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Alle 2 300 € | 21 | 34 | 34 | 28 |
| 2 300-2 600 € | 45 | 52 | 57 | 50 |
| yli 2 600 € | 34 | 14 | 9 | 23 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 110 | 73 | 35 | 218 |
| Keskiarvo | 2503 € | 2368 € | 2378 € | 2438 € |
| *Tiedot puuttuvat Ahvenanmaan ja Kainuun osalta | | | | |

Liitetaulukko 11. Sosiaalitoimen nettokustannukset asukasta kohti (v. 2005)*

| | Kuntakoko | | | |
|---|--------------------------------|--|--------------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Alle 1 000 € | 28 | 42 | 9 | 30 |
| 1 000-1 200 € | 50 | 48 | 63 | 51 |
| yli 1 200 € | 22 | 10 | 29 | 19 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 110 | 73 | 35 | 218 |
| Keskiarvo | 1097 € | 1037 € | 1130 € | 1082 € |
| *Tiedot puuttuvat Ahvenanmaan ja Kainuun osalta | | | | |

Liitetaulukko 12. Kunnan vuosikate asukasta kohti (v. 2005)

| | Kuntakoko | | | |
|--------------|--------------------------------|--|--------------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Negatiivinen | 42 | 18 | 6 | 29 |
| Positiivinen | 58 | 82 | 94 | 71 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 73 | 35 | 224 |
| Keskiarvo | 22 | 103 | 172 | 72 |

Liitetaulukko 13. Kunnan lainakanta asukasta kohti (v. 2005)*

| | Kuntakoko | | | |
|---------------|--------------------------------|--|--------------------------------|---------|
| % | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Alle 1000 € | 42 | 38 | 34 | 40 |
| 1000 – 2000 € | 36 | 48 | 51 | 42 |
| Yli 2000 € | 22 | 14 | 14 | 18 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 73 | 35 | 224 |
| Keskiarvo | 1 344 € | 1 283 € | 1 356 € | 1 326 € |

Liitetaulukko 14. Paljonko kunnassa on vakituksia virkoja/toimia, joiden pääasiallinen tehtävä liittyy sosiaalipalvelujen kehittämiseen?

| | Kuntakoko | | | |
|--------------|--------------------------------|--|--------------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Ei vastannut | 21 | 12 | 3 | 15 |
| Ei yhtään | 72 | 84 | 47 | 72 |
| 1-3 virkaa | 8 | 1 | 39 | 11 |
| Yli 3 virkaa | - | 3 | 11 | 3 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 74 | 36 | 226 |

Liitetaulukko 15. Montako määräaikaista projektityöntekijää kunnassa tällä hetkellä on sosiaalihuollon kehittämishankkeisiin palkattuna?

| | Kuntakoko | | | |
|---------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 asukasta) | Keskikoko (6 000 – 20 000 asukasta) | Suuri (Yli 20 000 asukasta) | Kaikki |
| Ei vastannut | 17 | 8 | 3 | 12 |
| Ei yhtään | 57 | 34 | 8 | 42 |
| 1 Projektityöntekijä | 17 | 28 | 8 | 19 |
| 2-3 Projektityöntekijää | 7 | 22 | 28 | 15 |
| Yli 3 Projektityöntekijää | 2 | 8 | 53 | 12 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 74 | 36 | 226 |

Liitetaulukko 16. Monessako erilaisessa sosiaalihuollon kehittämishankkeessa kunta on tällä hetkellä mukana?

| | Kuntakoko | | | |
|------------------|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 as.) | Keskikoko (6 000 – 20 000 as.) | Suuri (Yli 20 000 as.) | Kaikki |
| Ei vastannut | 5 | - | - | 3 |
| Ei yhdessäkään | 3 | - | - | 2 |
| 1 hankkeessa | 10 | 9 | - | 8 |
| 2-3 hankkeessa | 39 | 24 | 14 | 30 |
| 4-5 hankkeessa | 29 | 23 | 11 | 24 |
| Yli 5 hankkeessa | 13 | 43 | 75 | 33 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 74 | 36 | 226 |

Liitetaulukko 17. Monessako kunnan itse hallinnoimassa sosiaalihuollon kehittämishankkeessa kunta on tällä hetkellä mukana?

| | Kuntakoko | | | |
|------------------|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|--------|
| % | Pieni (Alle 6 000 as.) | Keskikoko (6 000 – 20 000 as.) | Suuri (Yli 20 000 as.) | Kaikki |
| Ei vastannut | 16 | 4 | - | 10 |
| Ei yhdessäkään | 65 | 35 | 11 | 46 |
| 1 hankkeessa | 14 | 32 | 8 | 19 |
| 2-3 hankkeessa | 4 | 26 | 25 | 15 |
| 4-5 hankkeessa | 1 | 3 | 11 | 3 |
| Yli 5 hankkeessa | - | - | 44 | 7 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 116 | 74 | 36 | 226 |

Liitetaulukko 18. Miten kunnassa tällä hetkellä meneillään olevat sosiaalihuollon kehittämishankkeet kohdentuvat teemoittain ja kohdealueittain? Onko kunnassa käynnissä kehittämishankkeita seuraavilla alueilla? Kyllä –vastausten prosenttiosuus.

| | Kuntakoko | | | |
|---------------------------------------|---------------|------------------|--------------|------------------|
| | Pieni (N=116) | Keskikoko (N=74) | Suuri (N=36) | Kaikki (N = 226) |
| Lastensuojelun sosiaalityö | 59 % | 70 % | 83 % | 67 % |
| Vanhustenhoidto | 53 % | 65 % | 72 % | 60 % |
| Varhaiskasvatus | 44 % | 54 % | 69 % | 51 % |
| Päihdepalvelut | 27 % | 46 % | 50 % | 37 % |
| Vammaispalvelut | 23 % | 34 % | 50 % | 31 % |
| Aikuissosiaalityö | 12 % | 26 % | 53 % | 23 % |
| Muun sisältöinen hanke | 44 % | 51 % | 72 % | 51 % |
| Seudullinen hanke | 81 % | 89 % | 97 % | 86 % |
| Sektorirajat ylittävä hanke | 36 % | 47 % | 78 % | 46 % |
| Henkilöstön osaamisen kehittämishanke | 22 % | 49 % | 67 % | 38 % |
| Tietoteknologiahanke | 20 % | 27 % | 47 % | 27 % |

Liitetaulukko 19. Millä tavalla kunnan omarahoitus sosiaalihuollon kehittämishankkeisiin osoitetaan? Valitse yksi vaihtoehto sen mukaan mikä on pääsääntöinen menettely.

| % | Kuntakoko | | | Kaikki |
|--|-----------|-----------|-------|--------|
| | Pieni | Keskikoko | Suuri | |
| Raha on varattu sosiaalitoimen talousarvioon | 65 | 50 | 49 | 57 |
| Raha on varattu kunnan keskushallinnon talousarvioon (yhteiset hankerahat) | 11 | 8 | 3 | 9 |
| Määräraha osoitetaan ja päätetään hankekohtaisesti toimialan sisällä | 16 | 26 | 37 | 23 |
| Määräraha osoitetaan ja päätetään hankekohtaisesti kunnan keskushallinnossa | 6 | 10 | 6 | 7 |
| Muulla tavalla (*) | 2 | 6 | 6 | 4 |
| Yht. | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 104 | 72 | 35 | 211 |
| (*) Sosiaalitoimelle osoitetuista perintövaroista, sairaanhoitopiiri tai seutuhallinto maksaa, aluekehitysjaosto jakaa ym. | | | | |

Liitetaulukko 20. Rahoitetaanko kunnassa tällä hetkellä meneillään olevia sosiaalihuollon kehittämishankkeita seuraavista lähteistä?

| | Kyllä – vastausten osuudet (%) | | | |
|--|--------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| Kuntakoko: | Pieni (N=116) | Keskikoko (N=74) | Suuri (N=36) | Kaikki (N=226) |
| Sosiaali- ja terv.huollon kehittämishankerahoitus/ STM | 50 | 55 | 69 | 55 |
| Sosiaali- ja terv.huollon kehittämishankerahoitus/ lääninhallitus | 66 | 92 | 89 | 78 |
| Kansallisen terveydenhuollon hankkeen rahoitus/ STM | 13 | 15 | 36 | 17 |
| Kansallisen terveydenhuollon hankkeen rahoitus/lääninhallitus | 10 | 19 | 36 | 17 |
| Alkoholiohjelman rahoitus | 7 | 8 | 19 | 9 |
| Maakunnan liiton rahoitus | 5 | 9 | 25 | 10 |
| Aluekeskusohjelman rahoitus | 9 | 23 | 42 | 19 |
| EU – rahoitus (rakennerahasto-ohjelmat) | 22 | 26 | 42 | 26 |
| TYKES – rahoitus | 9 | 15 | 22 | 13 |
| Muu ulkopuolinen rahoitus (*) | 12 | 23 | 28 | 18 |
| (*) Tyypillisin vastaus tässä on RAY/järjestöt (45 %), muita rahoittajia: Te – keskus, muut ministeriöt kuin STM, Työsuojelurahasto, Tekes ym. | | | | |

Liitetaulukko 21. Onko kunnassa tällä hetkellä meneillään usean kunnan yhteishankkeita kuntien omarahoituksella? Entä onko meneillään oman kunnan hankkeita omalla rahoituksella?

| Kuntakoko: | Pieni (N=116) | Keskikoko (N=74) | Suuri (N=36) | Kaikki (N=226) |
|---|------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| On kuntien yhteishanke/-hankkeita kuntien omarahoituksella | 28 % | 43 % | 67 % | 39 % |
| On oman kunnan hanke/hankkeita omalla rahoituksella | 9 % | 22 % | 50 % | 20 % |
| On joko kuntien yhteishanke/hankkeita tai oman kunnan hanke/hankkeita kunnan/kuntien omarahoituksella | 30 % | 51 % | 78 % | 45 % |

Liitetaulukko 22. Kuntien absoluuttiset ja suhteelliset (so. resurssit/asukas) kehittämisresurssit kuntakoon mukaan

| Kuntakoko: | Pieni (Alle 6 000 as.) | Keskikoko (6 000 – 20 000 as.) | Suuri (Yli 20 000 as.) | Kaikki |
|---|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|--------|
| Sekä absoluuttiset että suhteelliset kehittämisresurssit alinta luokkaa | 24 | 30 | 6 | 23 |
| Muut tapaukset | 76 | 70 | 94 | 77 |
| Yht. % | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N | 90 | 64 | 31 | 185 |

Liitetaulukko 23. Kuinka tärkeitä eri yhteistyökumppanit ovat kunnan oman kehittämistoiminnan kannalta?

| Keskiarvot sekä ”erittäin tärkeä” ja ”ei yhteistyötä” – vastausten osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------|
| Keskiarvojen laskennassa asteikko: 1=yhteistyötahona jossain määrin tärkeä ...3=yhteistyötahona erittäin tärkeä. Yhteistyötahon tärkeyden osalta mukana ovat vain ne kunnat, joilla yhteistyötä kysytyn tahon kanssa on. | | | | | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=111) | | | Keskikoko (N=74) | | | Suuri (N=36) | | | Kaikki (N=221) | | |
| Yhteistyötaho | Keskiarvo | Erittäin tärkeä | Ei yhteistyötä | Keskiarvo | Erittäin tärkeä | Ei yhteistyötä | Keskiarvo | Erittäin tärkeä | Ei yhteistyötä | Keskiarvo | Erittäin tärkeä | Ei yhteistyötä |
| Muut kunnat | 2,5 | 57 % | - | 2,5 | 59 % | - | 2,5 | 56 % | - | 2,5 | 57 % | - |
| Perusterveydenhuollon kuntayhtymä (*) | 2,1 | 25 % | 20 % | 2,0 | 13 % | 38 % | 2,2 | 31 % | 31 % | 2,1 | 22 % | 27 % |
| Sosiaalialan osaamiskeskus | 1,7 | 12 % | 12 % | 2,0 | 24 % | 3 % | 2,2 | 39 % | - | 1,9 | 20 % | 7 % |
| Lääninhallitus | 1,9 | 18 % | 10 % | 1,9 | 16 % | 4 % | 1,9 | 25 % | - | 1,9 | 19 % | 6 % |
| STM | 1,7 | 12 % | 14 % | 1,6 | 12 % | 12 % | 1,8 | 19 % | 3 % | 1,7 | 13 % | 11 % |
| Sairaanhoidopiiri | 1,7 | 13 % | 6 % | 1,6 | 12 % | 7 % | 1,7 | 11 % | 8 % | 1,6 | 12 % | 7 % |
| Yliopisto | 1,4 | 5 % | 35 % | 1,5 | 7 % | 29 % | 1,8 | 14 % | 11 % | 1,5 | 7 % | 29 % |
| Stakes | 1,4 | 6 % | 24 % | 1,4 | 3 % | 22 % | 1,7 | 11 % | 17 % | 1,5 | 6 % | 22 % |
| Järjestö (**) | 1,5 | - | 51 % | 1,5 | 6 % | 22 % | 1,6 | 19 % | 19 % | 1,6 | 6 % | 34 % |
| Kuntaliitto | 1,6 | 6 % | 25 % | 1,3 | 4 % | 27 % | 1,4 | 3 % | 17 % | 1,5 | 5 % | 25 % |
| Ammattikorkea-koulu | 1,4 | 2 % | 18 % | 1,5 | 1 % | 19 % | 1,7 | 8 % | 3 % | 1,5 | 3 % | 16 % |
| Sosiaali- ja terveys- turvan keskusliitto | 1,2 | - | 50 % | 1,3 | 3 % | 45 % | 1,4 | 6 % | 33 % | 1,3 | 2 % | 46 % |
| Maakunnan liitto | 1,3 | 2 % | 31 % | 1,2 | 1 % | 28 % | 1,2 | - | 28 % | 1,2 | 1 % | 30 % |
| Muu sosiaalialan oppilaitos | 1,3 | 1 % | 31 % | 1,3 | - | 25 % | 1,3 | - | 14 % | 1,3 | - | 27 % |

(*)Jos kunnassa on yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi, ei yhteistyötä – vastausten osuus on koko aineistossa 56 %. Jos ei ole yhdistetty, vastaava osuus on 7 % (keskimäärin ei yhteistyötä - vastausten osuus on 27 %).

(**) Vastauksia oli tässä yhteensä vain 143 (pienet kunnat 65, keskikokoiset 51 ja suuret 27) ts. huomattavasti vähemmän kuin kysymyksen 15 muissa osioissa.

Liitetaulukko 24. Kunnan yhteistyö osaamiskeskuksen kanssa osaamiskeskuksen toimialueen mukaan

| | Kyllä –osuudet (%) | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-------|--------------|-------|-----|-------|----------|-------|-------|-----------------|-------|--------|
| | Sosiaalialan osaamiskeskus | | | | | | | | | | | |
| Yhteistyömuoto | <i>ai- Koko neisto</i> | SOCCA | Sosiaalitaio | Verso | ISO | Koske | Pikassos | Poske | Socom | SONet BOTNIA | VASSO | FSK |
| Kuntien lkm | 226 | 4 | 11 | 11 | 39 | 14 | 42 | 27 | 13 | 32 | 28 | 20 |
| 1) osallistuu perusrahoitukseen | 12 | - | 82 | 100 | - | - | - | 26 | 8 | - | - | 15 (*) |
| 2) mukana hallinnossa | 32 | 100 | 64 | 36 | 23 | 50 | 17 | 11 | 77 | 41 | 29 | 25 |
| 3) ostaa palveluja | 23 | - | 27 | 18 | 8 | 50 | 29 | 26 | 38 | 31 | 14 | 10 |
| 4) mukana työryhmissä | 68 | 100 | 64 | 100 | 67 | 79 | 62 | 52 | 100 | 75 | 64 | 60 |
| 5) työntekijät osallistuneet koulutustilaisuuksiin | 89 | 100 | 82 | 82 | 90 | 93 | 86 | 100 | 100 | 78 | 100 | 75 |
| 6) edustajat osallistuneet seminaareihin | 91 | 100 | 100 | 100 | 87 | 100 | 86 | 93 | 100 | 88 | 96 | 80 |
| 7) mukana kehittämishankkeissa | 52 | 100 | 73 | 73 | 28 | 71 | 40 | 52 | 92 | 53 | 57 | 50 |
| 8) edustajat osallistuneet alueellisen toimintasuunnitelman laadintaan | 56 | 100 | 91 | 82 | 38 | 64 | 50 | 33 | 69 | 63 | 71 | 45 |
| 9) Oske valmistellut kehittämishankkeita, joissa kunta on hallinnoijana | 28 | 50 | 64 | 18 | 28 | 21 | 24 | 26 | 38 | 38 | 18 | 30 |
| 10) Oske valmistellut kehittämishankkeita, joissa kunta on mukana | 71 | 100 | 82 | 82 | 62 | 79 | 64 | 59 | 100 | 84 | 71 | 60 |
| (*) Kysymys on Sosiaalitaion tai Verson alueen kunnista. FSK:n perusrahoitukseen kunnat eivät osallistu. | | | | | | | | | | | | |

Liitetaulukko 25. Miten hyödyllistä osaamiskeskuksen toiminta on kunnan oman kehittämistoiminnan kannalta yleensä?

| | Viisiluokkainen asteikko: 1=ei juurikaan hyötyä ...5=paljon hyötyä | | | | |
|----------------|--|-----------------------|-------------------|------|-----------|
| | Osuudet (%) | | | | Keskiarvo |
| | Hyöty vähäinen (1+2) | Hyöty kohtalainen (3) | Hyöty suuri (4+5) | Yht. | |
| Kuntakoko | | | | | |
| Pieni (N=110) | 17 | 43 | 40 | 100 | 3,2 |
| Keski (N=74) | 12 | 31 | 57 | 100 | 3,6 |
| Suuri (N=36) | 17 | 8 | 75 | 100 | 3,7 |
| Kaikki (N=220) | 16 | 33 | 51 | 100 | 3,4 |

Liitetaulukko 26. Miten hyödyllistä osaamiskeskuksen toiminta on kunnan oman kehittämistyön kannalta, kun hyötyä arvioidaan työntekijäryhmittäin?

| Viisiluokkainen asteikko: 1=ei juurikaan hyötyä ...5=paljon hyötyä | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
| Keskiarvot ja ”hyöty suurta” -vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=105) | | Keskikoko (N=73) | | Suuri (N=36) | | Kaikki (N=214) | |
| | Kes- kiarvo | Hyöty suurta | Kes- kiarvo | Hyöty suurta | Kes- kiarvo | Hyöty suurta | Kes- kiarvo | Hyöty suurta |
| Sosiaalijohto | 3,4 | 53 % | 3,6 | 64 % | 3,7 | 69 % | 3,5 | 60 % |
| Sosiaalityöntekijät (lastensuojelu) | 3,1 | 43 % | 3,6 | 63 % | 3,7 | 71 % | 3,4 | 54 % |
| Esimiehet (sektorivastaavat) | 3,0 | 29 % | 3,2 | 45 % | 3,5 | 57 % | 3,1 | 39 % |
| Varhaiskasvatuksen työntekijät | 2,8 | 24 % | 3,1 | 32 % | 3,3 | 38 % | 3,0 | 29 % |
| Sosiaalityöntekijät (aikuissosiaalityö)) | 2,8 | 25 % | 3,0 | 25 % | 3,1 | 35 % | 2,9 | 26 % |
| Vammaispalveluiden työntekijät | 2,5 | 17 % | 2,9 | 22 % | 2,8 | 18 % | 2,7 | 19 % |
| Päihdepalveluiden työntekijät | 2,5 | 14 % | 2,8 | 20 % | 2,9 | 30 % | 2,6 | 19 % |
| Vanhustenhuollon työntekijät | 2,5 | 11 % | 2,8 | 18 % | 2,8 | 35 % | 2,6 | 17 % |
| Luottamushenkilöt | 1,8 | 1 % | 2,1 | 3 % | 2,2 | 3 % | 2,0 | 2 % |

Liitetaulukko 27. Miten hyödyllisenä kunnan kehittämistoiminnan kannalta pidät osaamiskeskuksen toimintaa seuraavissa asioissa?

| Viisiluokkainen asteikko: 1=ei juurikaan hyötyä ...5=paljon hyötyä | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
| Keskiarvot ja ”hyöty suurta” – vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=107) | | Keskikoko (N=74) | | Suuri (N=36) | | Kaikki (N=217) | |
| | Kes- kiarvo | Hyöty suurta | Kes- kiarvo | Hyöty suurta | Kes- kiarvo | Hyöty suurta | Kes- kiarvo | Hyöty suurta |
| Sosiaalialan eri toimijoiden työkokousten ja yhteistyöfoorumien järjestäminen | 3,7 | 71 % | 4,0 | 74 % | 4,0 | 78 % | 3,8 | 73 % |
| Toimiminen kehittämishankkeiden ”koonjuoksijana” | 3,7 | 62 % | 3,8 | 70 % | 4,1 | 78 % | 3,8 | 67 % |
| Hankkeiden hakemista koskevan tiedon antaminen kunnille | 3,6 | 62 % | 3,8 | 70 % | 4,0 | 69 % | 3,8 | 66 % |
| Tiedon välittäminen kunnille sosiaalialalla tapahtuvista muutoksista | 3,4 | 58 % | 3,6 | 64 % | 3,0 | 56 % | 3,4 | 59 % |
| Kuntien seudullisen yhteistyön edistäminen palvelujen kehittämisessä | 3,4 | 52 % | 3,7 | 64 % | 3,9 | 72 % | 3,6 | 59 % |
| Toimiminen kehittämishankkeiden sisällöllisenä asiantuntijana | 3,6 | 58 % | 3,6 | 58 % | 3,5 | 58 % | 3,6 | 58 % |
| Toimiminen kehittämishankkeiden tulosten levittäjänä | 3,5 | 55 % | 3,5 | 53 % | 3,6 | 67 % | 3,5 | 57 % |
| Alueellisten sosiaalipoliittisten kysymysten tuominen valtakunnallisille foorumeille | 3,5 | 56 % | 3,5 | 53 % | 3,2 | 44 % | 3,4 | 53 % |

| Viisiluokkainen asteikko: 1=ei juurikaan hyötyä ...5=paljon hyötyä | | | | | | | | |
|---|---------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| Keskiarvot ja "hyöty suurta" – vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=107) | | Keskikoko (N=74) | | Suuri (N=36) | | Kaikki (N=217) | |
| | Keskiarvo | Hyöty suurta | Keskiarvo | Hyöty suurta | Keskiarvo | Hyöty suurta | Keskiarvo | Hyöty suurta |
| Hyvinvointia koskevan alueellisen tiedon tuottaminen | 3,4 | 53 % | 3,4 | 50 % | 3,1 | 42 % | 3,4 | 50 % |
| Toimiminen kehittämishankkeiden toteutuksen ja tulosten arvioijana | 3,4 | 50 % | 3,4 | 50 % | 3,2 | 46 % | 3,4 | 49 % |
| Sosiaalialaa koskeva tutkimusyhteistyö korkeakoulujen kanssa | 3,2 | 41 % | 3,4 | 47 % | 3,5 | 60 % | 3,3 | 46 % |
| Kuntien seudullisen yhteistyön edistäminen palvelujen tuottamisessa | 3,1 | 40 % | 3,3 | 46 % | 3,2 | 53 % | 3,2 | 44 % |
| Sosiaalihuollon täydennyskoulutusohjelmien kehittäminen yhteistyössä koulutuslaitosten kanssa | 3,2 | 39 % | 3,4 | 45 % | 3,3 | 47 % | 3,3 | 43 % |
| Sosiaalihuollon palvelujen julkisten, yksityisten ja järjestötoimijoiden koostaminen verkostoyhteistyöhön | 3,1 | 38 % | 3,2 | 39 % | 3,3 | 47 % | 3,2 | 40 % |
| Sosiaalityön täydennyskoulutuksen järjestäminen kunnille | 3,1 | 40 % | 3,0 | 33 % | 3,0 | 36 % | 3,0 | 37 % |
| Kuntien tarpeiden ja odotusten välittäminen korkeakoulujen perusopetukseen | 3,0 | 34 % | 3,0 | 40 % | 3,1 | 39 % | 3,0 | 37 % |
| Kuntien tarpeiden ja odotusten välittäminen toisen asteen ammatilliseen koulutukseen | 2,9 | 30 % | 2,9 | 36 % | 2,9 | 33 % | 2,9 | 33 % |

Liitetaulukko 28. Kuntien sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnasta saama hyöty osaamiskeskusalueittain

| | Viisiluokkainen asteikko: 1=ei juurikaan hyötyä ...5=paljon hyötyä | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-------|-------------|-------|-----|-------|----------|-------|-------|-----------------|-------|-----|
| | Sosiaalialan osaamiskeskus | | | | | | | | | | | |
| | Koko ai- neisto | SOCCA | Sosiaalityö | Verso | ISO | Koske | Pikassos | Poske | Socom | SONet BOTNIA | VASSO | FSK |
| Keskiarvo | 3,4 | 4,5 | 3,1 | 3,6 | 3,4 | 3,9 | 3,4 | 3,4 | 3,9 | 3,3 | 3,0 | 3,3 |
| Keskihajonta | 1,0 | 0,6 | 1,6 | 1,3 | 1,0 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 0,8 | 0,9 | 1,1 | 0,9 |
| Minimi | 1,0 | 4,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 3,0 | 1,0 | 1,0 | 2,0 | 1,0 | 1,0 | 2,0 |
| Maksimi | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| Vastanneiden kuntien lukumäärä | 220 | 4 | 11 | 11 | 37 | 14 | 40 | 27 | 13 | 32 | 27 | 18 |

Liitetaulukko 29. Mitä seuraavista Stakesin palveluista kunta on käyttänyt viimeisen 2 vuoden aikana? Miten paljon niistä on hyötyä oman kunnan kehittämistyön kannalta?

| Viisiluokkainen asteikko: 1= palveluista saatu hyöty on vähäinen 5= palveluista saatu hyöty on suuri | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|-----------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|----------------|-----------------|--------------|
| Keskiarvot sekä ”melkoinen hyöty” -vastausten (=4+5) ja ”on käyttänyt” -vastausten osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | | | | | |
| Palveluista saadun hyödyn osalta mukana ovat vain ne kunnat, jotka ovat käyttäneet kysyttyä Stakesin palvelua. | | | | | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=108) | | | Keskikoko (N=69) | | | Suuri (N=36) | | | Kaikki (N=213) | | |
| Stakesin palvelu | Keskiarvo | Melkoinen hyöty | On käyttänyt | Keskiarvo | Melkoinen hyöty | On käyttänyt | Keskiarvo | Melkoinen hyöty | On käyttänyt | Keskiarvo | Melkoinen hyöty | On käyttänyt |
| Osallistunut Stakesin johdolla toteutettuihin valtakunnallisiin kehittämis-hankkeisiin | 2,7 | 27 % | 20 % | 2,9 | 35 % | 38 % | 3,6 | 61 % | 50 % | 3,0 | 39 % | 31 % |
| TERVE-SOS –päivät | 2,7 | 21 % | 35 % | 2,8 | 19 % | 58 % | 2,9 | 32 % | 86 % | 2,8 | 23 % | 51 % |
| Muut seminaarit ja koulutustilaisuudet | 3,0 | 32 % | 69 % | 3,0 | 26 % | 85 % | 3,3 | 42 % | 94 % | 3,0 | 32 % | 79 % |
| SOTKA | 2,7 | 23 % | 59 % | 2,9 | 30 % | 78 % | 3,1 | 27 % | 83 % | 2,8 | 27 % | 69 % |
| SOTKANET | 2,8 | 29 % | 58 % | 3,2 | 42 % | 79 % | 3,2 | 42 % | 74 % | 3,0 | 36 % | 67 % |
| Muut tilastojulkaisut | 3,2 | 44 % | 89 % | 3,4 | 48 % | 99 % | 3,2 | 44 % | 97 % | 3,3 | 46 % | 94 % |
| Tutkimukset ja muut julkaisut | 3,3 | 46 % | 93 % | 3,4 | 47 % | 99 % | 3,4 | 39 % | 100 % | 3,3 | 45 % | 96 % |
| Maksullinen konsultointi | 1,6 | - | 14 % | 1,9 | 11 % | 25 % | 2,3 | 23 % | 38 % | 1,9 | 11 % | 22 % |

Liitetaulukko 30. Miten keskeisiä kunnan sosiaalipalvelujen kehittämisen kannalta ovat eri tasot joilla kehitystyötä tehdään?

| Viisiluokkainen asteikko: 1= vähemmän keskeinen...5= erittäin keskeinen | | | | | | | | |
|---|---------------|-----------|------------------|-----------|--------------|-----------|----------------|-----------|
| Keskiarvot ja ”keskeinen” -vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=111) | | Keskikoko (N=72) | | Suuri (N=36) | | Kaikki (N=219) | |
| Kehittämistyön taso | Keskiarvo | Keskeinen | Keskiarvo | Keskeinen | Keskiarvo | Keskeinen | Keskiarvo | Keskeinen |
| Omassa kunnassa tehtävä työ | 4,4 | 89 % | 4,7 | 96 % | 4,8 | 94 % | 4,6 | 92 % |
| Seudullinen | 4,4 | 93 % | 4,3 | 89 % | 4,6 | 97 % | 4,4 | 92 % |
| Maakunnallinen | 3,4 | 51 % | 3,4 | 51 % | 3,5 | 51 % | 3,4 | 51 % |
| Valtakunnallinen | 3,2 | 45 % | 3,3 | 42 % | 3,6 | 64 % | 3,3 | 47 % |

Liitetaulukko 31. Millainen sosiaalialan kehittämishankkeen eri osioiden merkitys on oman kuntasi sosiaalipalvelujen kehittämisen kannalta?

| Viisiluokkainen asteikko: 1= merkitys on vähäinen...5= merkitys on suuri | | | | | | | | |
|--|------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Keskiarvot ja ”suuri merkitys” -vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=102) | | Keskikoko (N=72) | | Suuri (N=36) | | Kaikki (N=210) | |
| | Kes- kiarvo | Suuri merkitys | Kes- kiarvo | Suuri merkitys | Kes- kiarvo | Suuri merkitys | Kes- kiarvo | Suuri merkitys |
| Hankerahoituksella toteutettavat kuntien kehittämishankkeet | 3,7 | 68 % | 3,8 | 65 % | 4,0 | 81 % | 3,8 | 69 % |
| Kuntien valtionosuuden korotus | 3,8 | 67 % | 3,4 | 48 % | 3,5 | 61 % | 3,6 | 60 % |
| Lainsäädännön uudistukset | 3,8 | 65 % | 3,5 | 54 % | 3,5 | 53 % | 3,6 | 59 % |
| Valtakunnalliset osahankkeet | 3,0 | 23 % | 3,0 | 24 % | 2,9 | 22 % | 3,0 | 23 % |
| Stakesin asiantuntijatuki hankkeille | 2,8 | 18 % | 2,6 | 15 % | 2,5 | 19 % | 2,7 | 17 % |

Liitetaulukko 32. Millainen oman kuntasi näkökulmasta on eri toimijoiden rooli sosiaalialan kehittämishankkeen toteutuksessa?

| Viisiluokkainen asteikko: 1=rooli ei ole keskeinen ...5= rooli on merkittävä | | | | | | | | |
|--|------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-----------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| Keskiarvot ja ”melkoinen rooli” -vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=105) | | Keskikoko (N=73) | | Suuri (N=35) | | Kaikki (N=213) | |
| | Kes- kiarvo | Melkoi- nen rooli | Kes- kiarvo | Melkoi- nen rooli | Kes- kiarvo | Melkoi- nen rooli | Kes- kiarvo | Melkoi- nen rooli |
| Seudullinen ryhmä, työkokous tms. | 4,0 | 74 % | 3,8 | 71 % | 3,8 | 69 % | 3,9 | 72 % |
| Sosiaalialan osaamiskeskus | 3,6 | 65 % | 3,9 | 72 % | 3,9 | 69 % | 3,8 | 68 % |
| Lääninhallitus | 3,7 | 67 % | 3,6 | 56 % | 3,8 | 64 % | 3,7 | 63 % |
| STM | 3,6 | 61 % | 3,6 | 53 % | 4,0 | 69 % | 3,6 | 60 % |
| Alueellinen johtoryhmä | 3,4 | 52 % | 3,4 | 50 % | 3,3 | 53 % | 3,4 | 52 % |
| Stakes | 3,0 | 33 % | 2,9 | 29 % | 3,2 | 42 % | 3,0 | 33 % |
| Kuntaliitto | 2,8 | 27 % | 2,8 | 22 % | 2,7 | 22 % | 2,8 | 25 % |
| Maakunnan liitto | 2,5 | 16 % | 2,4 | 10 % | 2,2 | 11 % | 2,4 | 13 % |

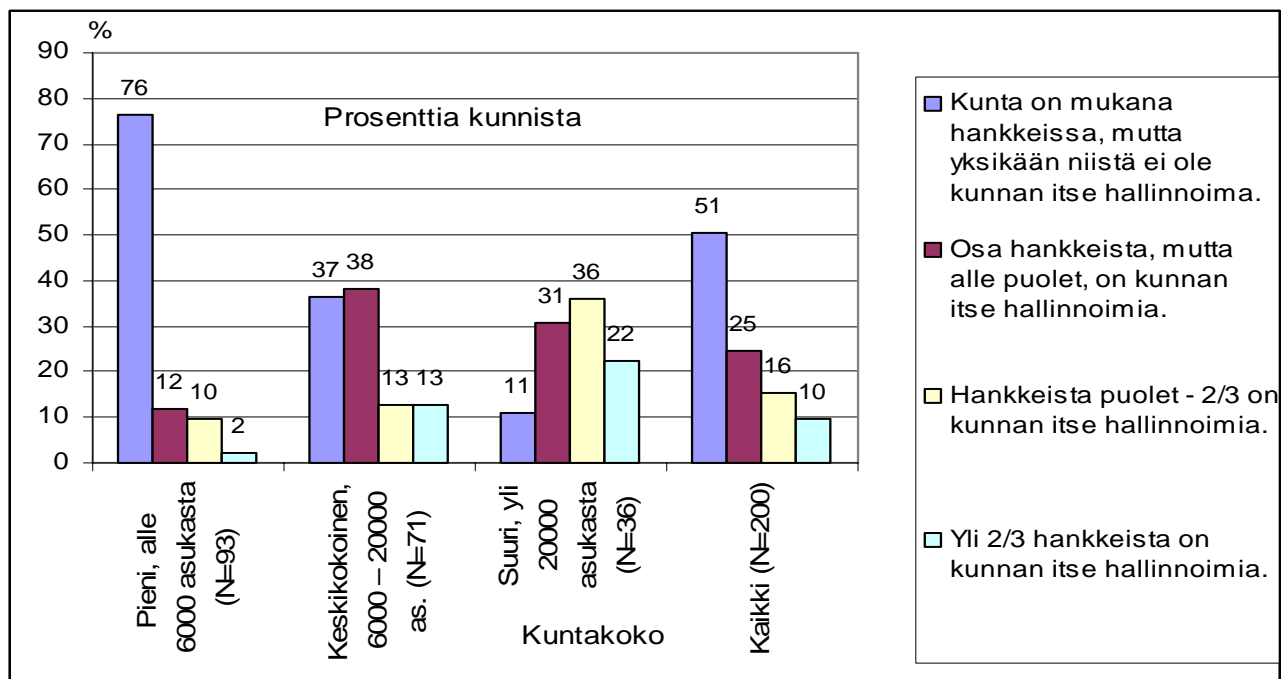
Liitetaulukko 33. Seuraavana esitetään muutamia väitteitä kunnan sosiaalipalvelujen kehittämiseen vaikuttavista asioista. Mitä mieltä olet väitteistä kun ajattelet kehittämistoimintaa oman kuntasi kannalta?

| Viisiluokkainen asteikko:1= täysin eri mieltä...5= täysin samaa mieltä | | | | | | | | |
|--|------------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Keskiarvot ja ”samaa mieltä” -vastausten (=4+5) osuudet kuntakoon mukaan | | | | | | | | |
| Kuntakoko: | Pieni (N=112) | | Keskikoko (N=73) | | Suuri (N=36) | | Kaikki (N=221) | |
| Väite | Kes- kiarvo | Samaa mieltä | Kes- kiarvo | Samaa mieltä | Kes- kiarvo | Samaa mieltä | Kes- kiarvo | Samaa mieltä |
| Kehittämistoiminta on liian hankepainotteista | 4,2 | 79 % | 4,5 | 95 % | 4,4 | 89 % | 4,3 | 86 % |
| Työntekijöiden aika ei riitä hankkeisiin osallistumiseen | 4,3 | 84 % | 4,2 | 85 % | 4,0 | 78 % | 4,2 | 83 % |
| Kehittämishankkeiden hakumenettely on työläs ja byrokraattinen | 4,2 | 79 % | 4,3 | 88 % | 4,0 | 67 % | 4,2 | 80 % |
| Kunnan omarahoitusta hankkeille ei ole käytettävissä riittävästi | 3,9 | 66 % | 4,0 | 70 % | 4,1 | 75 % | 4,0 | 69 % |
| Hankkeet ovat liiaksi perustyöstä irrallaan | 3,7 | 66 % | 3,5 | 47 % | 3,4 | 58 % | 3,6 | 58 % |
| Luottamushenkilöt pitävät sosiaalialan kehittämistä tärkeänä | 3,2 | 42 % | 3,1 | 42 % | 3,4 | 53 % | 3,2 | 44 % |
| Kunnan ulkopuolista hankerahoitusta on saatavissa riittävästi | 3,2 | 41 % | 3,1 | 40 % | 3,1 | 47 % | 3,2 | 42 % |
| Kunnan keskushallinto pitää sosiaalialan kehittämistä tärkeänä | 3,2 | 38 % | 2,9 | 32 % | 3,1 | 39 % | 3,1 | 36 % |
| Hankkeiden toteutukseen on saatavissa riittävästi asiantuntijatukea | 3,2 | 38 % | 2,9 | 29 % | 3,2 | 39 % | 3,1 | 35 % |
| Päteviä projektityöntekijöitä on riittävästi saatavissa | 2,9 | 31 % | 2,5 | 22 % | 3,0 | 42 % | 2,8 | 30 % |
| Hyvinvointia koskevaa käyttökelpoista alueellista tietoa on saatavissa riittävästi | 3,1 | 28 % | 3,0 | 26 % | 2,3 | 12 % | 2,9 | 25 % |

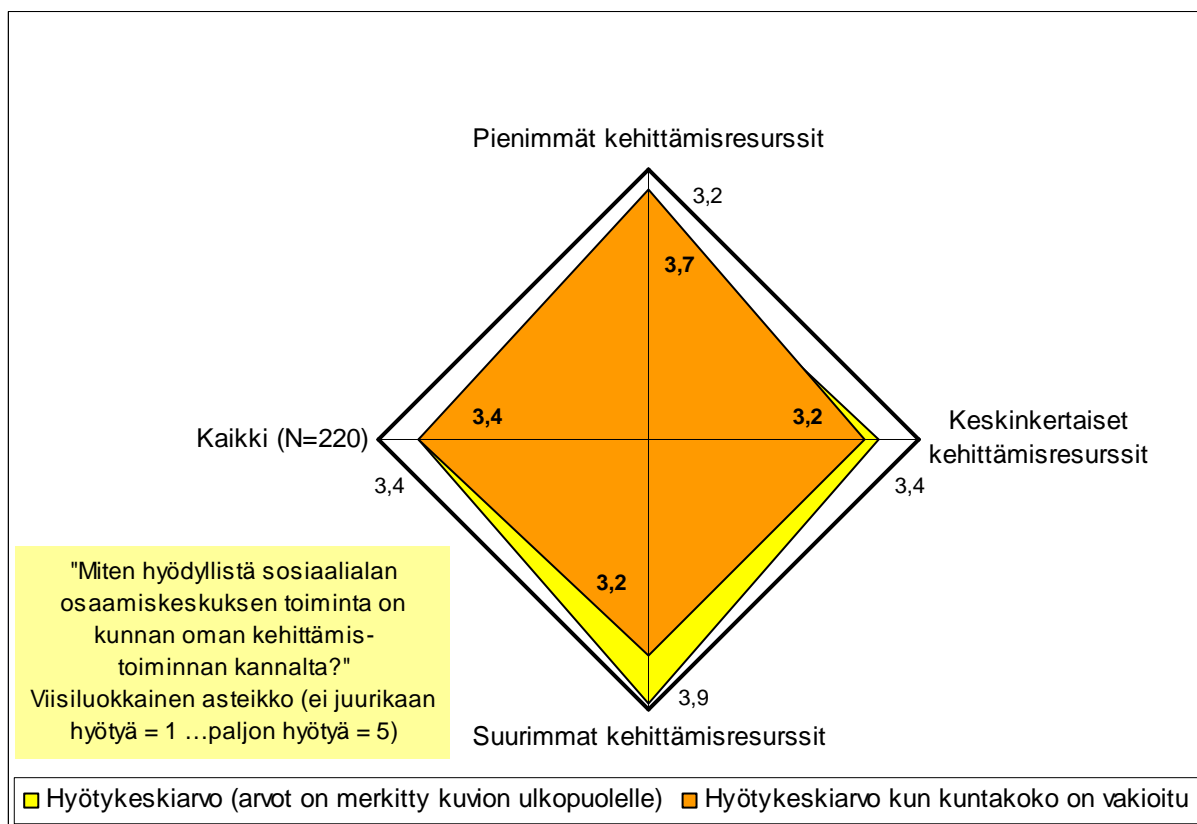
Liitetaulukko 34. Mitä tarvittaisiin, jotta kehittämistoiminnan edellytyksiä omassa kunnassasi voitaisiin parantaa nykyisestä? Koskevatko tarpeet seuraavia kehittämistoiminnan edellytyksiä?

| Kuntakoko: | Kyllä – vastausten osuudet (%) | | | |
|-------------------------|--------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| | Pieni (N=107) | Keskikoko (N=70) | Suuri (N=36) | Kaikki (N=211) |
| Rahoitus | 87 | 92 | 92 | 89 |
| Asiantuntijatuki | 74 | 90 | 64 | 78 |
| Pysyvät rakenteet | 74 | 79 | 76 | 76 |
| Valtakunnallinen ohjaus | 44 | 39 | 31 | 40 |

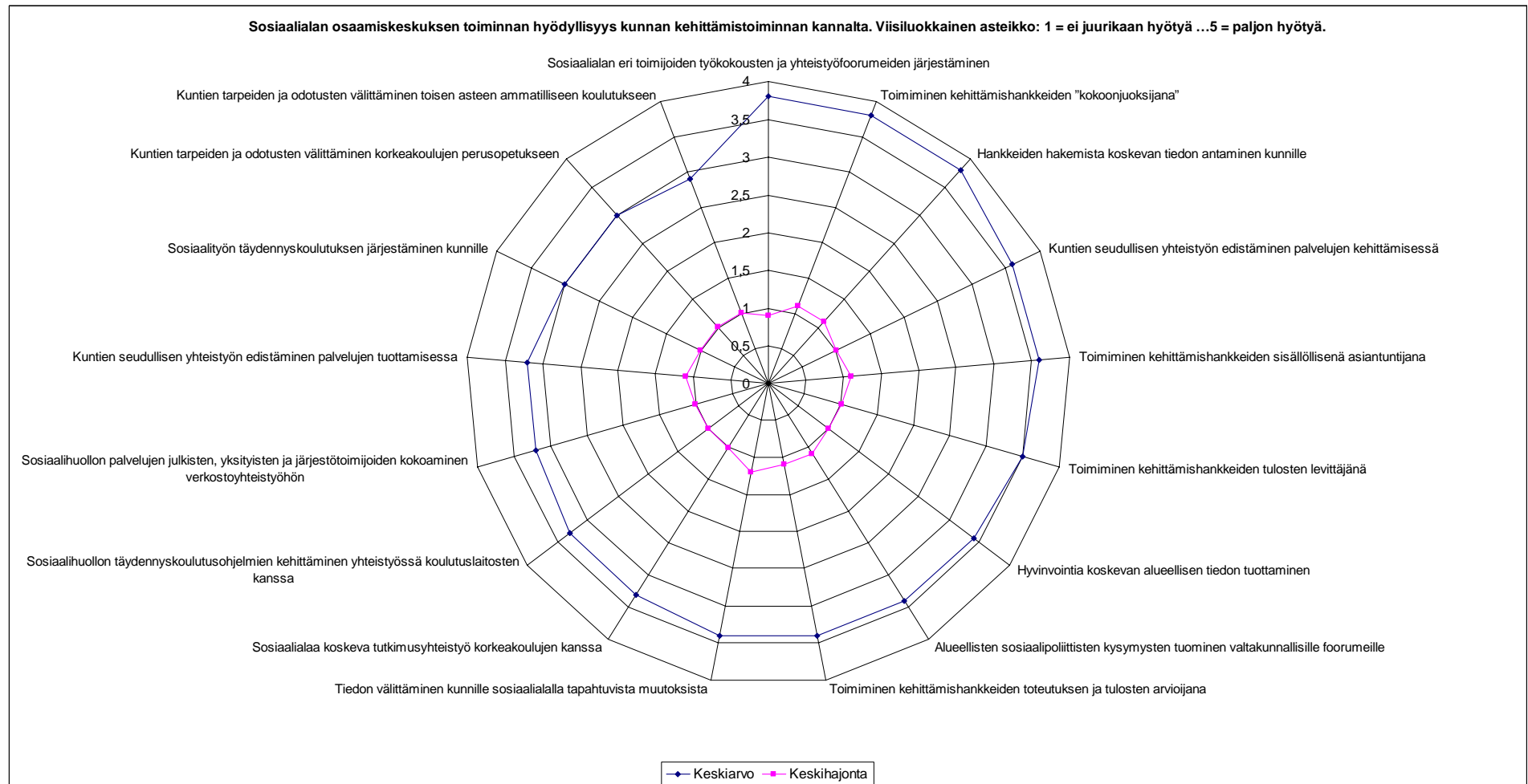
LIITEKUVIOT



Liitekuvio 1. Kunnan itse hallinnoimien hankkeiden osuus kaikista sosiaalihuollon kehittämishankkeista, joissa kunta on mukana.



Liitekuvio 2. Sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnasta saatava hyöty kunnan sosiaalihuollon kehittämisen resurssien mukaan



Liitekuvi 3. Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta saatu hyöty osaamiskeskuksen tehtäväalueen mukaan

- 2007: 1 M. Fogelholm, O. Paronen, M. Miettinen. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveysliikunnan tila ja kehittyminen 2006.
ISBN 978-952-00-2232-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2233-4 (PDF)
- 2 Jussi Huttunen. Lääkkeiden kustannusvastuun ongelmat ja ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi. Selvityshenkilöraportti.
ISBN 978-952-00-2237-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2238-9 (PDF)
- 3 Salme Kallinen-Kräkin, Tero Meltti. Sosiaalipalvelut toimiviksi. Sosiaalialan kehittämishankkeen arviointikierroksen raportti. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2245-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2246-4 (PDF)
- 4 Simo Salminen, Riikka Ruotsala, Jarmo Vorne, Jorma Saari. Työturvallisuuslain toimeenpano työpaikoilla Selvitys uudistetun työturvallisuuslain vaikutuksista työpaikkojen turvallisuus-toimintaan.
ISBN 978-952-00-2247-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2248-8 (PDF)
- 5 Perhepäivähoidon kehittämisen suuntia.
ISBN 978-952-00-2255-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2139-9 (PDF)
- 6 Varhaiskasvatustutkimus ja varhaiskasvatuksen kansainvälinen kehitys. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2259-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2260-0 (PDF)
- 7 Varhaiskasvatuksen henkilöstön koulutus ja osaaminen. Nykytila ja kehittämistarpeet. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2261-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2262-4 (PDF)
- 8 Markku Lehto. Tie hyvään vanhuuteen. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2263-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2264-8 (PDF)
- 9 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2007. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2265-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2266-2 (PDF)
- 10 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2007. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2267-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2268-6 (PDF)
- 11 Samapalkkaisuusohjelma. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2273-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2274-7 (PDF)
- 12 Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2279-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2280-8 (PDF)